

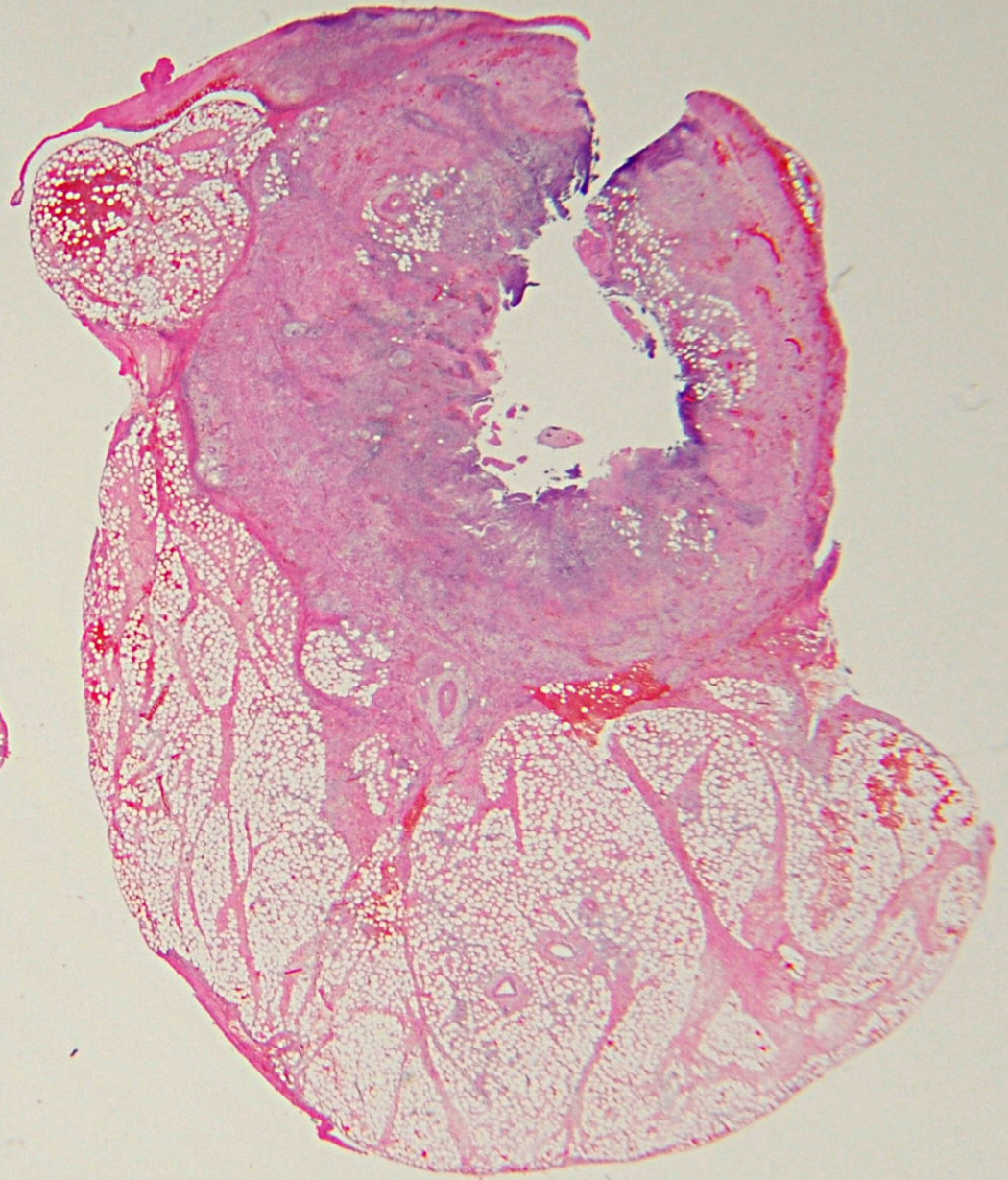
# 虫垂病変

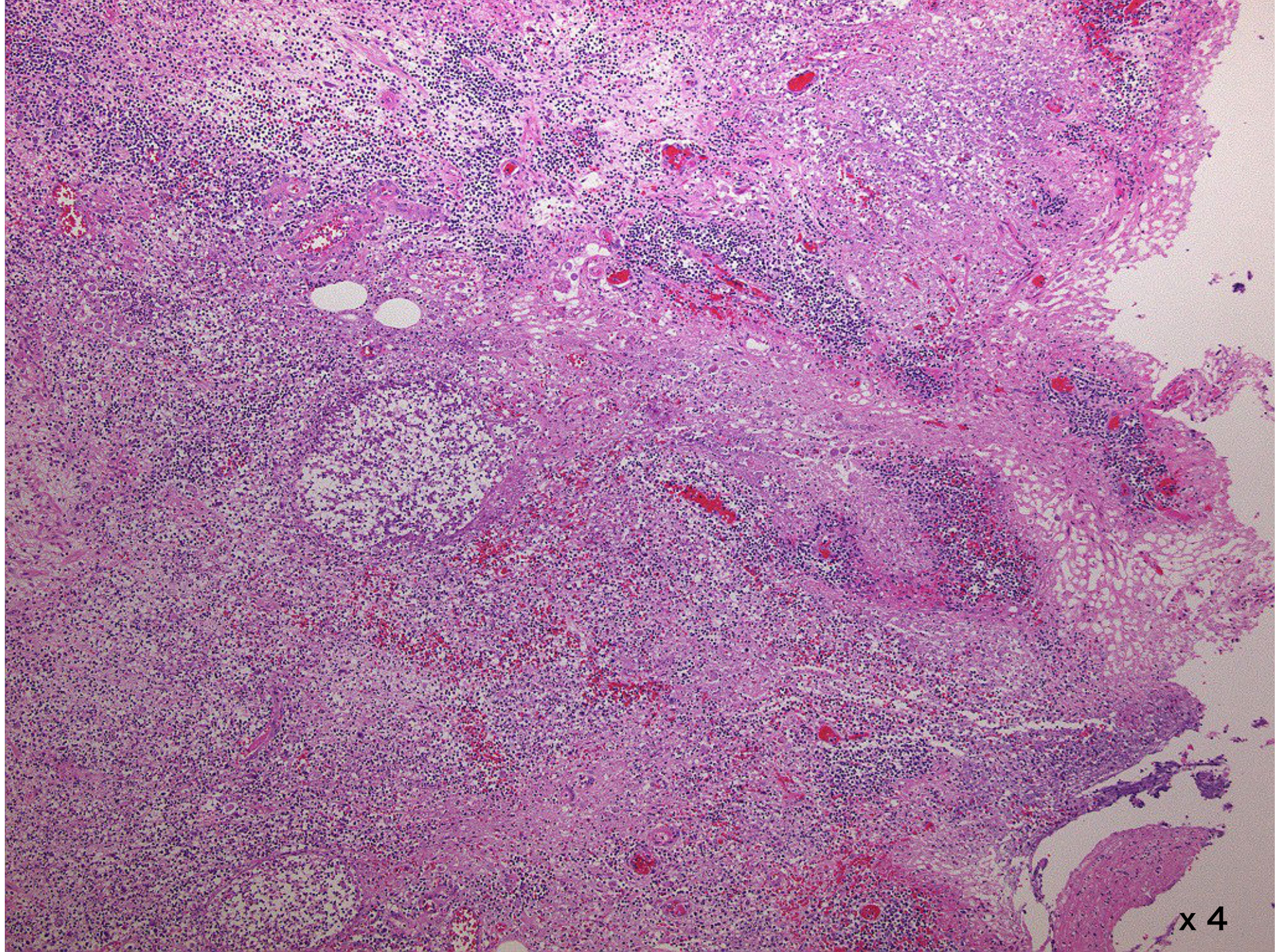
50代 ♂

岡山済生会総合病院

能勢聡一郎， 浜家一雄







x 4

---

組織診断；

Acute appendicitis, operated.

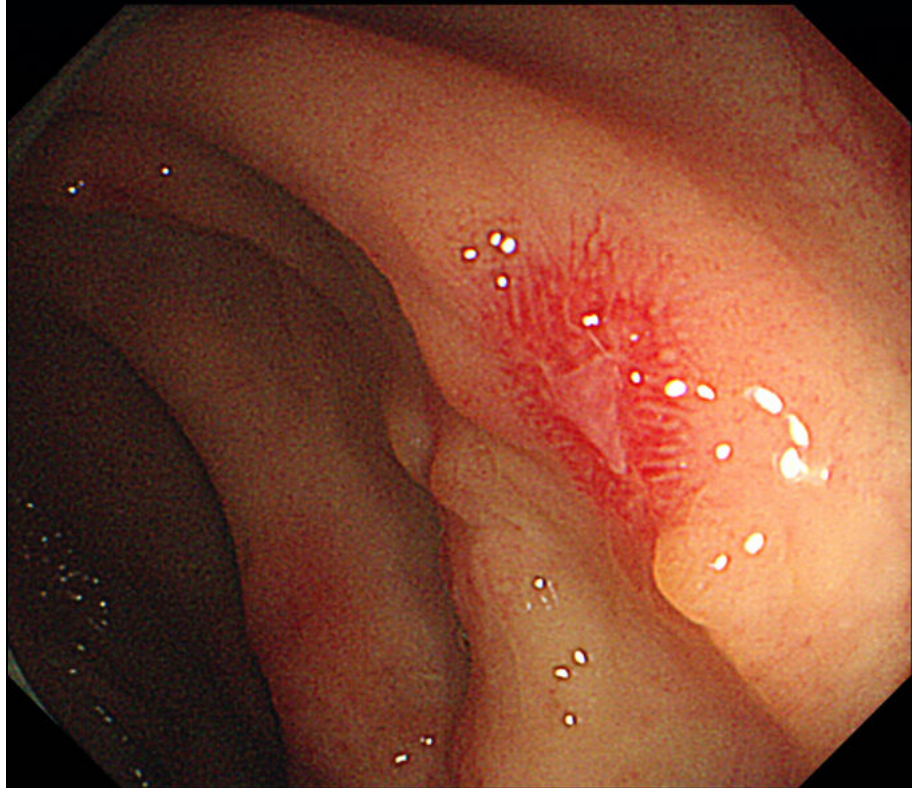
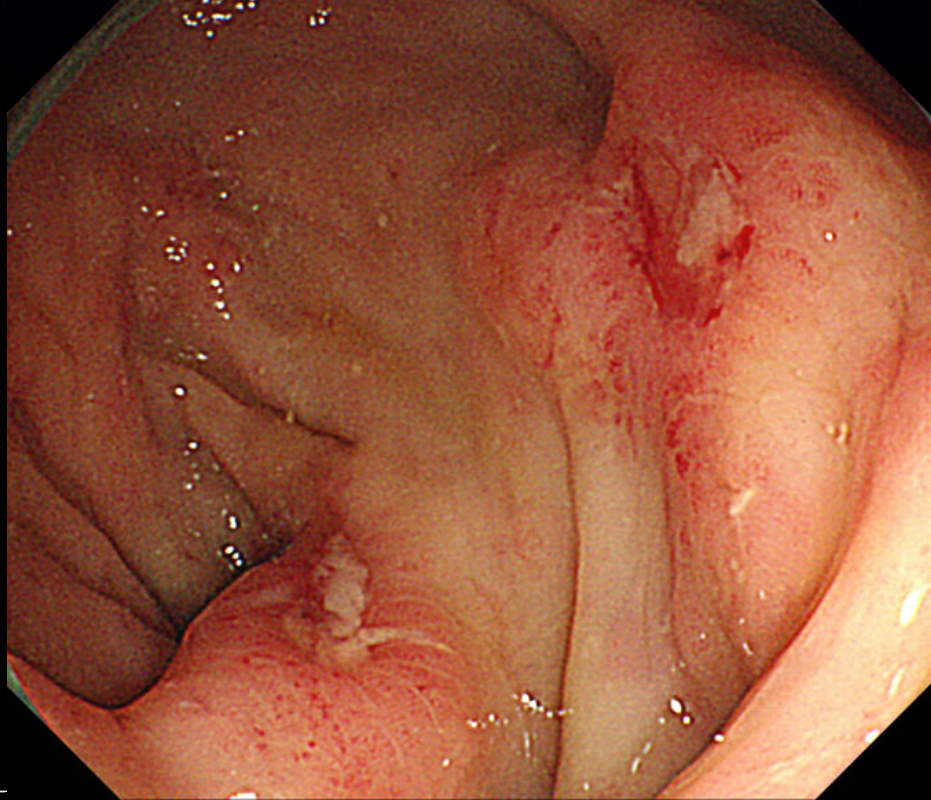
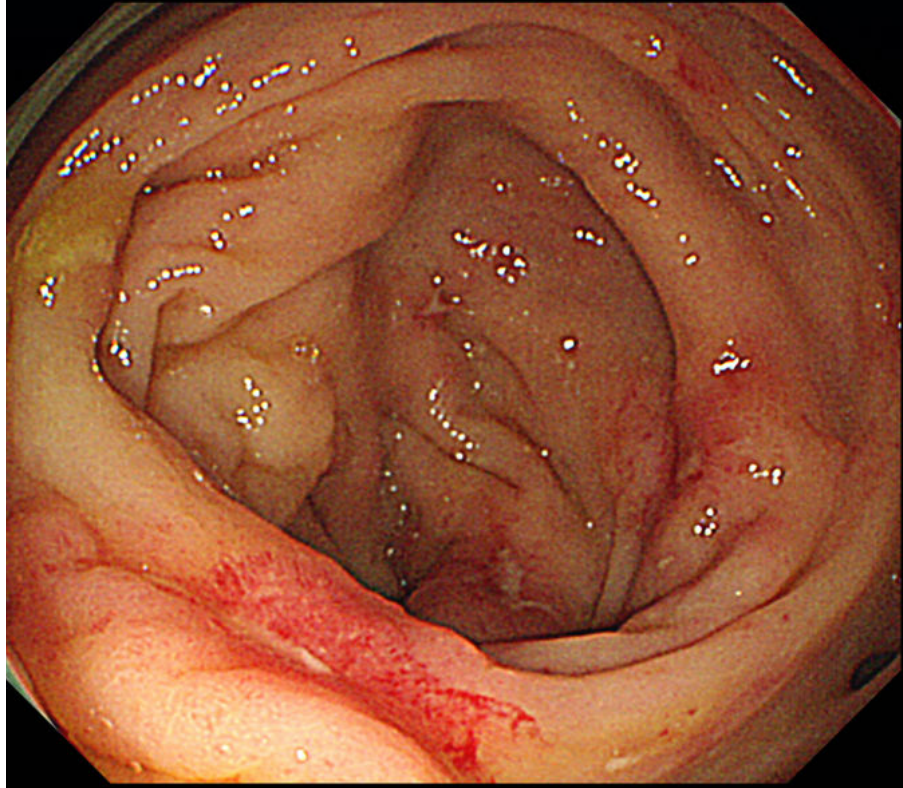
---

組織所見

虫垂粘膜面に大小のびらん・潰瘍が形成されており，好中球・組織球浸潤を主とした急性炎症が広がっています。炎症は虫垂壁全域・全層に及んでいますが，腫瘍性変化などは認められません。

# 術後経過

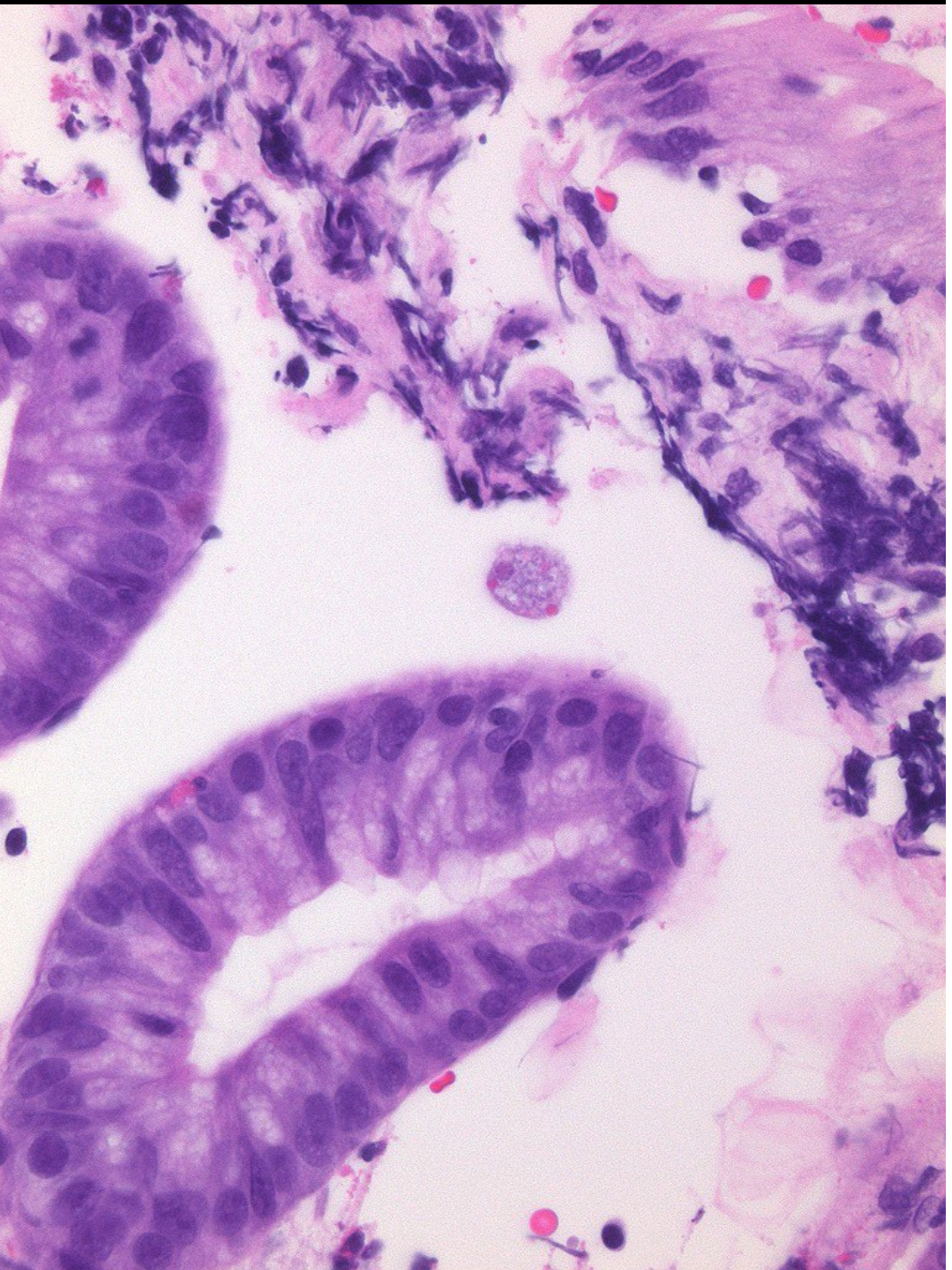
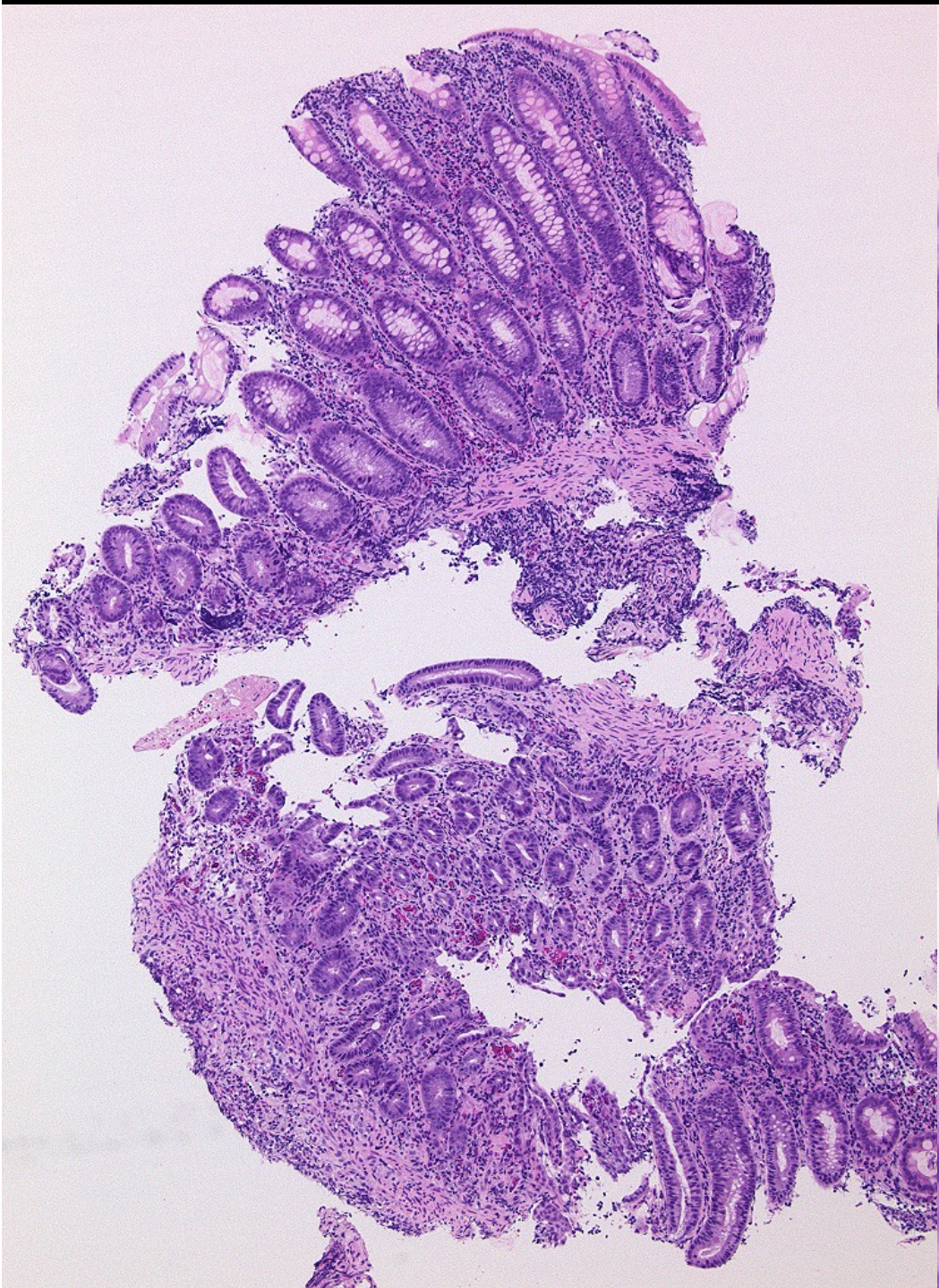
- 虫垂切除術後特別な合併症もなく、6日目に退院
- 直後から「多量の赤い下痢便が続く」
  - 腹痛・発熱・炎症反応なし
  - 便潜血(+)
  - 骨盤部CT：膿瘍・腫瘤病変(-)，腹水(-)
- 術後2週間目に大腸内視鏡検査施行



臨床診断： #1-4、8s/o赤痢アメーバ感染症 (r/oIBD、腸結核など) #5-7Isポリープ

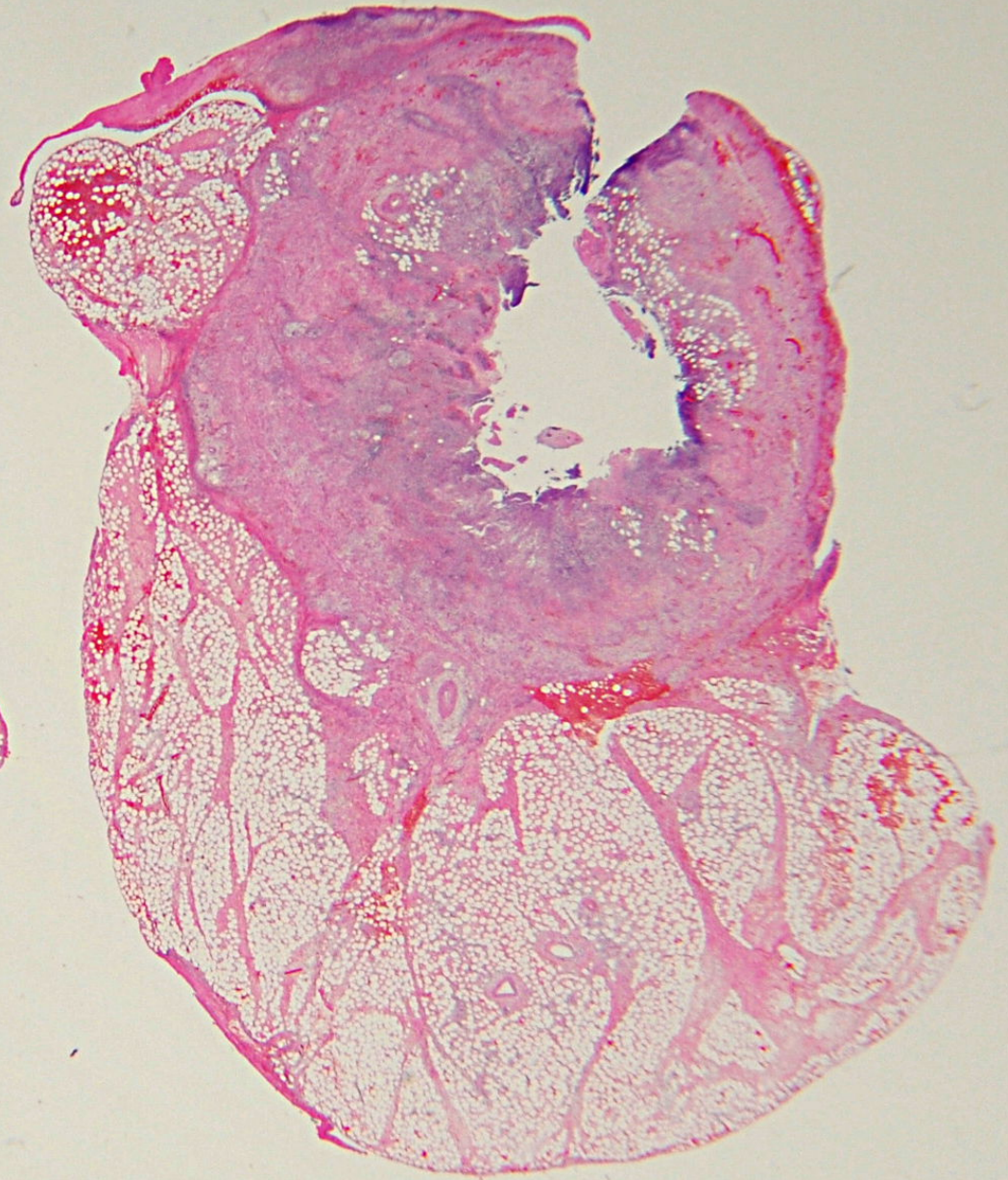
検査目的： 感染症 (赤痢アメーバ) の疑い  
悪性を否定 (r/o malignancy)

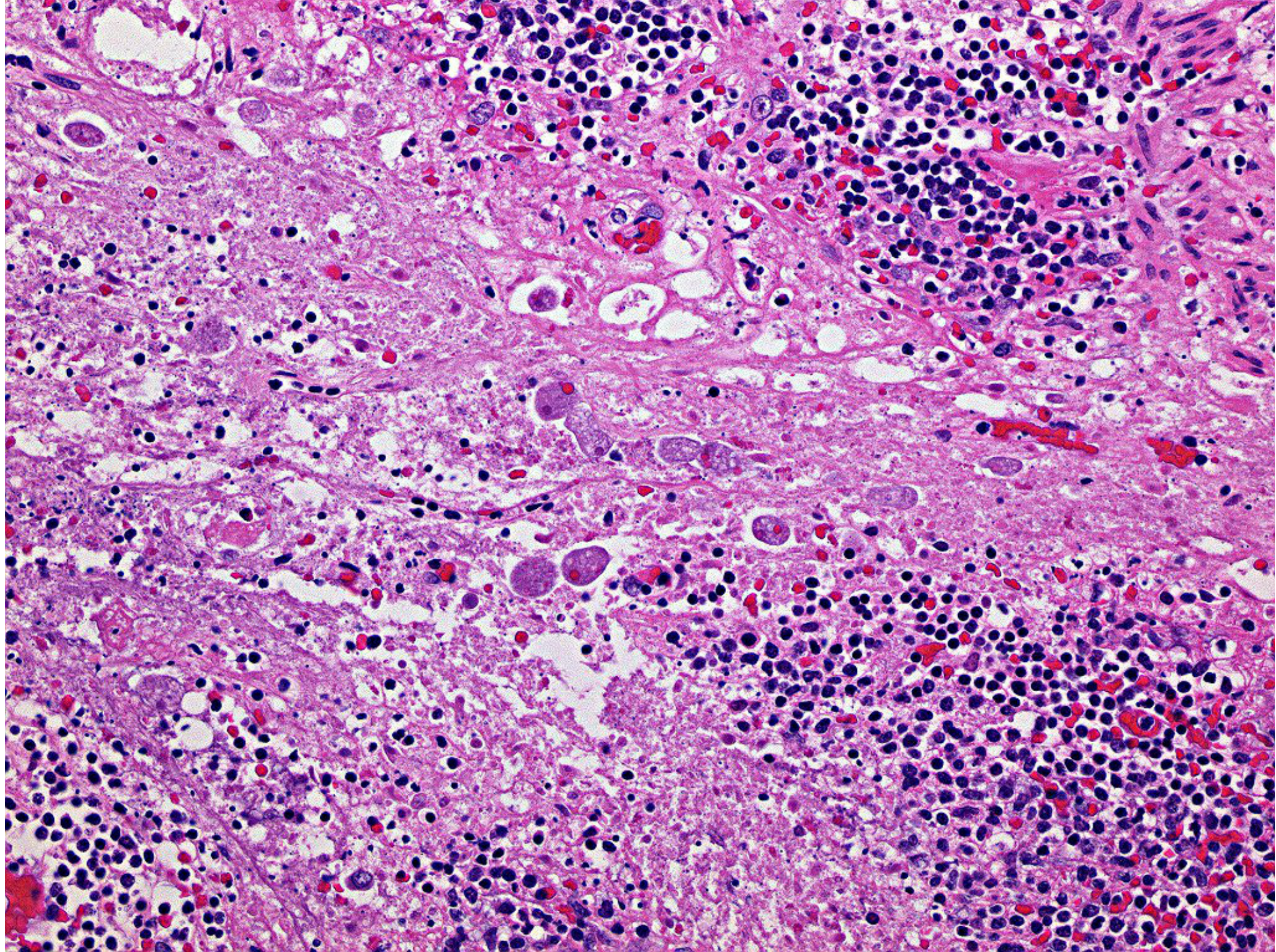
組織の肉眼所見, 略図 (大きさ, 他)





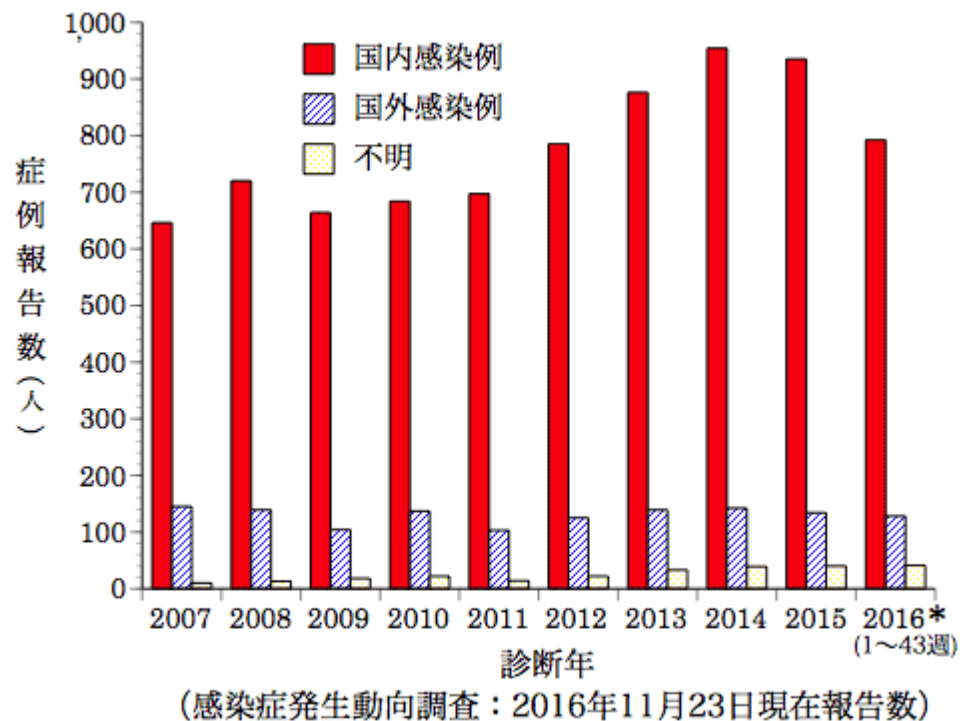
内視鏡時に採取された潰瘍面  
滲出物中に、運動するアメーバ  
栄養体が観察された（動画）





# Amoebic appendicitis

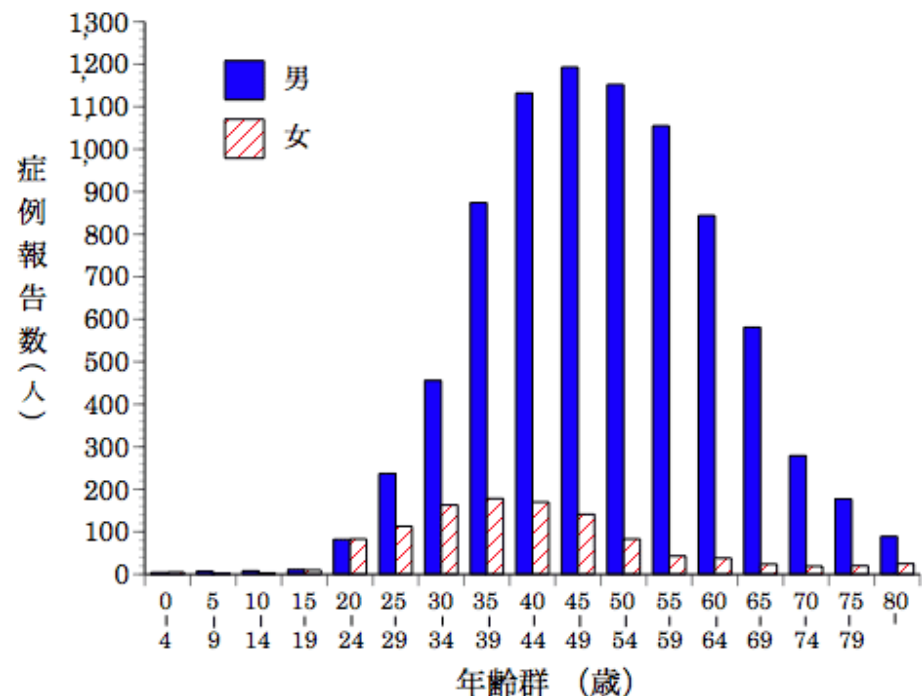
図1. アメーバ赤痢の年別推定感染地別症例報告数,  
2007～2016年\*



IASR  
Infectious Agents Surveillance Report

# 本邦Amoebiasisの動向

2. アメーバ赤痢の性別年齢分布, 2007年第1週～2016年第43週



IASR  
Infectious Agents Surveillance Report

表. 感染症発生動向調査による、アメーバ赤痢国内例の感染経路、症状、病型における直近4年間の比較、2010～2013年

	2010年		2011年		2012年		2013年	
	報告数	(%)	報告数	(%)	報告数	(%)	報告数	(%)
総数	655		675		775		889	
年齢								
50歳未満	367	(56.0)	342	(50.5)	419	(54.1)	446	(50.2)
50歳以上	288	(44.0)	334	(49.5)	356	(45.9)	443	(49.8)
性別								
女性	80	(12.2)	85	(12.6)	106	(13.7)	108	(12.1)
男性	575	(87.8)	590	(87.4)	669	(86.3)	781	(87.9)
症状*								
無症状	39	(6.0)	77	(11.4)	107	(13.8)	170	(19.1)
有症状	616	(94.0)	598	(88.6)	668	(86.2)	719	(80.9)
大腸内視鏡検査を診断で								
利用せず	229	(35.0)	232	(34.4)	263	(33.9)	239	(26.9)
利用	426	(65.0)	453	(65.6)	512	(66.1)	650	(73.1)
病型								
腸管アメーバ症 <sup>†</sup>	543	(82.9)	544	(80.6)	643	(83.0)	761	(85.6)
腸管外アメーバ症 <sup>†</sup>	112	(17.1)	131	(19.4)	132	(17.0)	128	(14.4)
男性の推定感染経路								
非性行為	108	(18.8)	85	(14.4)	100	(14.9)	99	(12.7)
性行為	186	(32.3)	194	(32.9)	234	(35.0)	258	(33.0)
不明	281	(48.9)	311	(52.7)	335	(50.1)	424	(54.3)
男性の性行為感染症における推定感染経路								
異性間	81	(43.5)	89	(45.9)	106	(45.3)	130	(50.4)
同性間 <sup>‡</sup>	70	(37.6)	63	(32.5)	86	(36.8)	84	(32.6)
不明	35	(18.8)	42	(21.6)	42	(17.9)	44	(17.1)
女性の推定感染経路								
非性行為	11	(13.8)	17	(20.0)	15	(14.2)	19	(17.6)
性行為	24	(30.0)	19	(22.4)	43	(40.6)	34	(31.5)
不明	45	(56.3)	49	(57.6)	48	(45.3)	55	(50.9)
女性の性行為感染症における推定感染経路								
異性間	22	(91.7)	17	(89.5)	40	(93.0)	28	(82.4)
同性間	1	(4.2)	0	0.0	1	(2.3)	0	0.0
不明	1	(4.2)	2	(10.5)	2	(4.7)	6	(17.6)

\*自覚症状を認めないが、紅斑、浮腫、白滲出液、潰瘍といった特異的な大腸粘膜病変を有する症例を、無症状（無症候）として定義した

<sup>†</sup>腸管アメーバ症と腸管外アメーバ症の両方を含む場合は、腸管外アメーバ症に分類した

<sup>‡</sup>異性間と同性間の両方を含む場合は、同性間に分類した(2010年3例, 2011年4例, 2012年6例 2013年3例)

About 90% of infections are asymptomatic

Motile trophozoites are released from cyst in small intestine ... and, in most patients, remain as harmless commensals in large bowel.

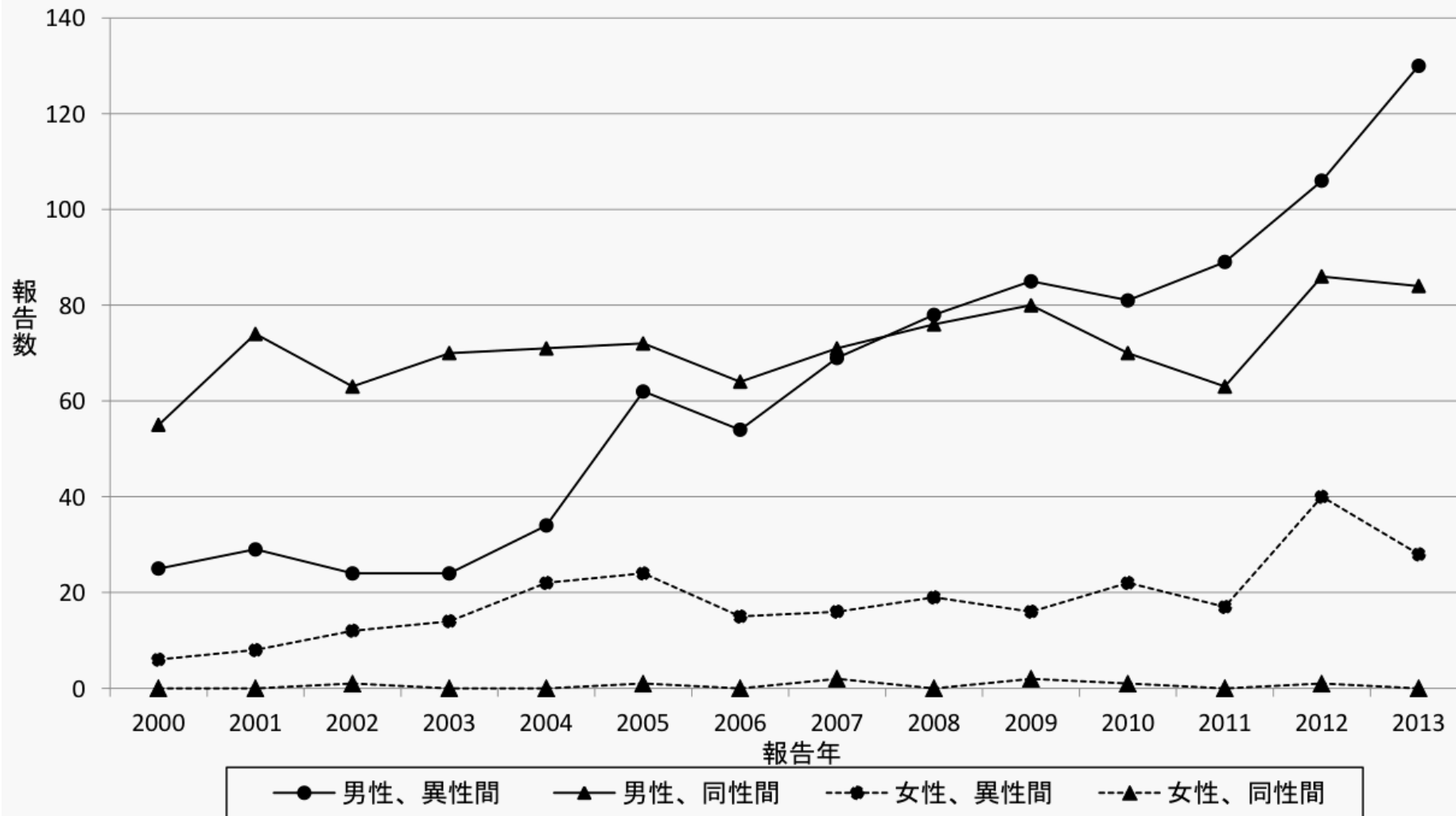


図. 性的接触による感染の感染経路別、国内アメーバ赤痢の報告数の推移、2000～2013年  
 (感染症発生動向調査, n=2,156) 文献7) より改変





# Amoebic appendicitis

- 0.5%~2.3% in endemic area

## *World J Surg 37: 2061-2073, 2013*

- 174 cases in 42 articles (1935 - 2012)
- 年齢：23.5y (2m~83y)      ♂：♀=3：1
- 3/4は流行地域      旅行 -> 発症：数ヶ月～数年
- 症状：右下腹部痛(98%), 発熱(87%), **diarrhea/dysentery(14%)**
- CT像：腫大, 限局性腹膜炎, 虫垂穿孔, 腹膜膿瘍
- 術前診断：**3%**
- 術前後の合併症（穿孔, 膿瘍, 瘻孔, 創部感染, 敗血症）が多い（1/3程度）      overall mortality：**3.2%**

# Amoebic appendicitis & HIV in Japan

- 57 appendectomies in HIV(+) individuals (1996 - 2014)
- 9 (15.8 %) cases were amoebic
  - 3 clinically
  - 3 histological re-examination (with PAS)
  - 3 identified by PCR
- no difference social & clinical data between HIV(+) vs (-) group
- 赤痢アメーバ症に共通するリスク因子 (MSM, CSW, HIV-infection…) は, アメーバ性虫垂炎のリスク因子としてはまだ確立していない。

Characteristic	Cases <sup>a</sup>			P value <sup>b</sup>
	All (n = 57)	Amoebic appendicitis (n = 9)	Nonamoebic appendicitis (n = 48)	
Age (years)	34 (22–70)	32 (26–46)	35 (22–70)	0.53
Male sex	55 (96)	9 (100)	46 (96)	0.71
MSM	47 (82)	8 (89)	39 (81)	0.50
Japanese nationality	53 (93)	7 (78)	46 (96)	0.11
History of amoebiasis	7 (12)	2 (22)	5 (10)	0.30
Antiretroviral therapy	38 (67)	5 (56)	33 (69)	0.34
CD4 count (cells/ $\mu$ l)	400 (56–1,443)	497 (159–880)	399 (56–1,443)	0.24
HIV-RNA (log copies/ml)	UD <sup>d</sup> (UD–5.4)	2.4 (UD–5.1)	UD (UD–5.4)	0.45
Disease duration (days)	3 (1–15)	2 (1–15)	3 (1–13)	0.67
Fever	19 (33)	4 (44)	15 (31)	0.34
Abdominal pain	57 (100)	9 (100)	48 (100)	na
Diarrhea	5 (9)	1 (11)	4 (8)	0.59
Dysentery	1 (2)	1 (11)	0 (0)	0.16
Leukocyte count (cells/ $\mu$ l)	11,160 (3,590–26,060)	13,760 (10,100–18,200)	10,385 (3,590–26,060)	0.02
CRP <sup>c</sup> (mg/dl)	2.79 (0.01–37.7)	8.43 (1.13–15.4)	2.46 (0.01–37.7)	0.21
<i>E. histolytica</i> antibody positive	14/43 (33)	4/9 (44)	10/34 (29)	0.31
Fecalith	18/56 (32)	3/9 (33)	15/47 (32)	0.61
Peritonitis	29 (51)	4 (44)	25 (52)	0.47

アメーバ性虫垂炎を疑った際にはPAS染色を追加することが有用である。しかし、一般的に病理検査は、悪性腫瘍による虫垂根部の閉塞の可能性を除外するために提出されることが多く、H&E染色のみ施行されることが多い。そのため、赤痢アメーバの可能性を考慮してPAS染色を追加するよう、臨床サイドから病理検査室に依頼することが非常に重要である。