

胆道系感染症 1. 胆嚢炎

静岡県立静岡がんセンター感染症内科 倉井華子

胆道系感染症のポイントは

- ① 胆石やがんなど原因がある患者に起こす
- ② 臓器症状が乏しいことも多い
- ③ 外科的ドレナージが必要

の3点である。胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍について3シリーズでまとめる。

1. 急性胆嚢炎**■ 疫学**

急性胆嚢炎・胆管炎の原因としては胆石が最も多い。日本人の胆石保有率は徐々に増加しており、1993年には1,000万人を超えた。近年では一般人口の10%が胆石を保有していると推定される。胆石をもつ患者が胆道系感染症を発生する頻度は15.5～51%とされる¹⁾。

■ 患者背景

胆道閉塞に伴い胆嚢内の内圧が上昇するのが主な病態である。胆道閉塞の原因の多くは胆石であるが、内視鏡処置、手術に伴う解剖学的変化、悪性腫瘍、胆嚢の血行障害、寄生虫(中国では回虫が胆石に並ぶ胆嚢炎の原因)、膠原病(血管炎やIgG4関連疾患など)など要因は多彩である。過去に胆石症や胆道系悪性腫瘍がある患者では胆道系感染症を疑う。

■ 症状

発熱、右季肋部痛、嘔気嘔吐を主訴とすることが多い。胆石による胆嚢炎の場合、日中よりも夜間に発生しやすいことが知られている。これは食後に胆汁分泌が促進されること、臥床により胆嚢が水平となり、結石が胆嚢管の開口部に近づくことによるものである²⁾。右肩への放散痛を訴える患者も多い。

■ 検査

身体診察では緊満した胆嚢触知やMurphy徴候(右季肋部を圧迫することで深吸気時に痛みのために呼吸が止まる徴候)がみられる。診断能としては、特異度は高いが、高齢者では特に感度が低く、診断基準としては使いにくい。そのため画像(腹部超音波検査や造影CT)で胆嚢の拡張や壁肥厚、胆管拡張、閉塞の原因となる疾患の確認を行う。Sonographic Murphy徴候(プローブで描出した胆嚢を圧迫すると痛みが生じる徴候)は、感度63%、特異度94%、陽性的中率72.5%、陰性的中率90.5%、陽性尤度比9.9、陰性尤度比0.4とガイドラインでも有用な所見とされている^{1),3)}。血液培養は8～16%の症例で陽性となる。

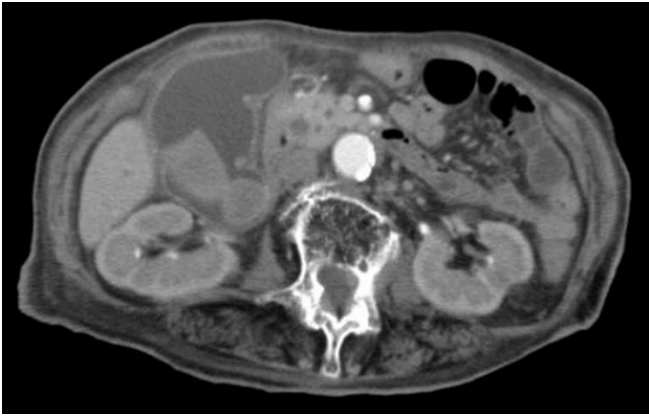


図 CT: 拡張した胆嚢と内部に結石を認める (自験例)

■ 治療

抗菌薬、絶食補液、鎮痛が初期対応の基本となる。そのため入院加療が望ましい。原因微生物は大腸菌、クレブシエラなどのグラム陰性桿菌が主体となる。嫌気性菌が合併することはまれである。過去に胆道系処置を行われている患者では *Klebsiella aerogenes*(かつての *Enterobacter aerogenes*), *Enterobacter cloacae* など 3 世代以上のセファロスポリン薬が必要となる微生物も検出されやすい。

抗菌薬選択は以下の通りである。

軽症～中等症であれば

- ① セフメタゾール: 1g / 回 (6 時間毎静注) 4-7 日
- ② セフトリアキソン 1g (24 時間ごと) 4-7 日

重症例では

- ① ピペラシリン / タゾバクタム: 4.5g/回 (6 時間毎静注) 7-10 日
- ② セフェピム: 1g / 回 (8 時間毎静注) + メトロニダゾール: 500mg / 回 (8 時間毎静注) 7-10 日

軽症であっても胆石症がある場合は再発しやすいため、軽快後に胆嚢摘出術を考慮する。中等症以上または抗菌薬治療に反応しない場合は胆道ドレナージや内視鏡的処置を速やかに行う。

【参考文献】

1) 急性胆管炎・胆嚢炎 診療ガイドライン 2018

https://minds.jcqhc.or.jp/docs/ql_pdf/G0001075/4/acute_cholangitis_and_acute_cholecystitis.pdf

2) ウィリアム・サイレン: 胆石症 急性腹痛の早期診断, 第 2 版. メディカル・サイエンス・インターナショナル, 2012

3) Ralls PW, et al.: Prospective evaluation of the sonographic Murphy sign in suspected acute cholecystitis J Clin Ultrasound 1982 Mar;10(3):113-5. doi: 10.1002/jcu.1870100305.

4) Tokyo Guidelines 2018 (TG18):

http://www.jshbps.jp/modules/en/index.php?content_id=47

5) Mandell, Douglas, & Bennett's Principles and Practices of Infectious Diseases, 9th ed. Elsevier, Philadelphia, 2019