

研究速報

早期 CT による急性膵炎の重症度分類の試み

曹 桂植 畠山 元 中作 修

表 急性膵炎の腹部 CT 所見

急性膵炎の治療方針および手術適応の基準は施設により差異があり、統一されていないのが現状である。そこで、著者らは急性膵炎の早期 CT 像を retrospective に検討を加えたところ、重症度判定および手術適応の決定に早期 CT 像が非常に有用と思われるので報告する。

対象および方法 過去3年間に急性膵炎と診断し、入院後24時間以内(発症より48時間以内)に腹部 CT が行われた10症例について CT スコアと臨床スコアを検討した。開腹ドレナージ術を施行した4症例(急性壊死性膵炎)を A 群、保存的治療で軽快した6症例を B 群とした。腹部 CT の所見は表のごとく10項目を検討し、各項目を1点とした。また臨床スコアは1978年の日本膵臓病研究会¹⁾で検討された急性膵炎死亡例の臨床症状8項目および臨床検査14項目を用い、各項目を1点として計算した。

結果 CT スコアは A 群で最高8、最低6(平均7.3点)、B 群で最高6、最低1(平均2.8点)であった。CT スコアは A 群と B 群の間に有意差(p<0.01)をみとめた。臨床スコアは A 群で最高11、最低7(平均8.8点)、B 群で最高8、最低3(平均5.5点)であり、A 群と B 群の間に有意差(p<0.05)をみとめた。

考察 急性膵炎の重症度分類については Ranson²⁾の基準が有名である。本邦でも臨床症状や検査成績にもとづいて種々分類されているが、報告者によってさまざまである。外科的立場からは、重篤な合併症の発現をみない早期に手術適応を決定する必要がある、その際に参考となる客観性に優れた指標が望まれるところである。Dammon³⁾が臨床所見とは異なり CT 所見は手術所見とよく一致すると指摘しているように急性膵炎における腹部 CT は病変の広がりを客観的に知りうる利点がある。自験10例の検討においても膵炎病変の増強拡大にしたがって CT スコアが上昇する傾向が

症例	性別	年齢	治療	膵の變化				膵腔の浸潤				膵外浸潤				CTスコア	臨床スコア		
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			13	14
1. Y.M.	男	53	手術的	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	8	11
2. T.K.	男	75	手術的	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	8	9
3. U.H.	男	45	手術的	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	7	8
4. F.K.	女	47	手術的	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	-	+	+	6	7
5. T.M.	男	70	保存的	+	+	-	+	+	-	-	+	-	+	-	+	+	+	6	5
6. T.T.	男	41	保存的	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	6
7. S.I.	男	56	保存的	-	-	-	-	-	+	-	+	-	+	-	+	+	+	3	6
8. S.H.	男	54	保存的	-	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3
9. U.D.	男	77	保存的	-	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	2	6
10. T.H.	女	47	保存的	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	1	8

みとめられた。開腹手術を施行した4症例はいずれも CT スコアが6点以上であり、うち8点の2症例は各種合併症で死亡した。これとは対照的に3点以下の症例は臨床スコア、Ransonの重症度判定いかにかわらず保存的治療で軽快した。

以上より CT スコアによつて、I. 重症例：開腹術の適応症例 (CT スコア ≥ 6)、II. 中等症例：一応保存的に行うも臨床所見ならびに CT による嚴重な経過観察が必要な症例 (6 > CT スコア ≥ 4)、III. 軽症例：保存的治療の可能な症例 (3 ≥ CT スコア) と分類しえた。

索引用語：急性膵炎の重症度分類

文献：1) 前田三郎：急性膵炎の病態と治療。東京、医学図書出版、1978、p 141-142 2) Ranson JH, Rifkind K, Rose DF et al: Prognostic signs and the role of operative management in acute pancreatitis. Surg Gynecol Obstet 139: 69-81, 1974 3) Damman HG, Grabbe E, Eichfoss HP et al: Computed tomography and clinical severity of acute pancreatitis. Edited by LF Hollender. Berlin Heiderberg, Springer-Verlag, 1982, p 72-77

EVALUATION OF SEVERITY BY WHOLE BODY CT IN ACUTE PANCREATITIS Keishoku CHO, Gen HATAKEYAMA and Osamu NAKASAKU Div. of Emergency and Critical Care Med., Hyogo College of Medicine

<1984年7月11日受理> 別刷請求先：曹 桂植 〒663 西宮市武庫川町1-1 兵庫医科大学救急部