

急性虫垂炎術後に虫垂杯細胞腺癌と 診断され追加切除を行った1例

さ さ き よう へい す とう いち ろう
佐々木 陽 平 須 藤 一 郎
すず き けん じ
鈴 木 賢 二

キーワード：虫垂杯細胞腺癌，杯細胞カルチノイド，急性虫垂炎

要 旨

症例は70歳，女性。右下腹部痛を主訴に当院を受診した。CTにて虫垂の腫大と血液検査で炎症反応の上昇を認め，急性虫垂炎と診断し，腹腔鏡下虫垂切除術を行った。術後の病理診断で虫垂杯細胞腺癌（appendiceal goblet cell adenocarcinoma：AGCA）と診断され腹腔鏡下回盲部切除術，また胆嚢結石・胆嚢腺筋腫症に対して，同時に腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した。現在，術後1年であるが再発所見なく経過している。

虫垂の杯細胞カルチノイド（goblet cell carcinoid：GCC）は，WHO分類第5版よりAGCAと改称された。稀な疾患であるAGCAは術前診断が困難なため，急性虫垂炎と術前診断され，術後の病理診断で判明することが多い。今回同様にAGCAと判明し，追加切除を行った症例を経験したため，文献的考察を加えて報告する。

緒 言

虫垂杯細胞カルチノイドはWHO分類第5版¹⁾より，虫垂杯細胞腺癌（AGCA）と改称された。AGCAは術前診断が困難であり，ほとんどの症例が術前に急性虫垂炎と診断され，虫垂切除後の病理組織学的検査で診断される。AGCAはカルチノイドと腺癌の両性質を有する稀な疾患であり，虫垂杯細胞カルチノイドよりも悪性度が高く，腺

癌の治療に準じて行われることが多い。

今回，急性虫垂炎と術前診断し，虫垂切除後の病理組織学的検査にてAGCAと診断され，追加切除を行った症例を経験したので，文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者：70歳，女性。

主訴：右下腹部痛。

現病歴：2021年10月，上記主訴にて当院を受診し，採血にて炎症反応上昇と造影CTにて虫垂の腫大・周囲脂肪織濃度上昇を認めた（Fig. 1）。急

Yohei SASAKI et al.

町立奥出雲病院

連絡先：〒699-1511 島根県仁多郡奥出雲町三成1622-1

町立奥出雲病院 外科