

レルギー薬、ステロイド薬、免疫抑制薬の点眼により改善が得られた。投与前後に眼症状がみられなかった 8 例の DUP 投与前の頭頸部 EASI は 2.7 点で、それ以外 27 例の 4.7 点と比較して有意に軽症であった ( $p < 0.05$ )。

【結論】 DUP 投与による眼症状は点眼で治療可能であった。DUP 投与前の頭頸部の皮疹重症度は、DUP 投与後の眼症状の出現を予測する上で参考になる。

## 8-8.

### 単純性急性虫垂炎における保存的加療困難症例の予測モデル

(八王子：消化器外科・移植外科)

○小林 敏倫、日高 英二、高野 祐樹、  
落合 成人、郡司 崇裕、鈴木 博史、  
佐野 達、富田 晃一、新後閑正敏、  
田渕 悟、千葉 斉一、河地 茂行

【背景・目的】 近年、単純性急性虫垂炎に対する保存的加療の有用性が報告されている。一方、保存的加療困難症例も少なからず存在するものの、初診時にその予測をすることは困難である。今回、単純性急性虫垂炎に対する保存的加療困難症例の予測モデルを作成することを目的とした。

【対象と方法】 当院において 2014 年以降に、単純性急性虫垂炎に対して初期治療として保存的加療を行なった 141 例を対象とした。本検討では、初診時の CT 検査で膿瘍もしくは穿孔を伴わない虫垂炎を単純性急性虫垂炎と定義した。また、入院における保存的加療の経過中に腹部所見の増悪もしくは炎症所見の悪化を理由に手術へ移行した症例を保存的加療困難症例と定義した。保存的加療完遂群 (120 例) と非完遂群 (21 例) における初診時の各臨床因子の比較検討から得られた保存的加療困難症例の独立因子に基づいて予測モデルを作成した。

【結果】 保存的加療完遂群と非完遂群の 2 群間の単変量解析および多変量解析の結果から、保存的加療困難の独立因子として、男性、最大虫垂径、糞石の存在が特定された。① 男性、② 最大虫垂径  $\geq 15$  mm、③ 糞石の存在をスコアモデルの項目として設定し、ロジスティック回帰分析における結果か

らそれぞれの項目を 1 点とした合計 3 点のスコアモデルを作成したところ、ROC 解析では ROC 下面積は 0.778 となった。また、本モデルでのスコアを低リスク (スコア 0~1 点)、中リスク (スコア 2 点)、高リスク (スコア 3 点) の 3 つのリスクに分類したところ、保存的加療非完遂率はそれぞれ 5.2%、47.1%、77.8% であった。

【結論】 本スコアモデルは初診時における単純性急性虫垂炎の保存的加療困難症例の予測に有用であると思われた。さらに本スコアは客観的因子のみで構成されており、様々な状況で使用可能と思われた。

## 8-9.

### 残脾への脾液暴露と炎症性変化に注目した脾液漏予防の検討

(八王子：消化器外科・移植外科)

○郡司 崇裕、千葉 斉一、高野 祐樹、  
落合 成人、小林 敏倫、鈴木 博史、  
佐野 達、富田 晃一、新後閑正敏、  
田渕 悟、日高 英二、河地 茂行

※抄録の掲載を辞退する。