

## 新型コロナウイルス感染症中に急性虫垂炎を発症した小児例

かわ の さき こ<sup>1)2)</sup> おか むら りか こ<sup>2)3)</sup> こ いけ だい すけ<sup>2)3)</sup>  
 川 野 早紀子<sup>1)2)</sup> 岡 村 理香子<sup>2)3)</sup> 小 池 大 輔<sup>2)3)</sup>  
 ひら で とも ひろ<sup>2)</sup> はね だ やす ひろ<sup>2)</sup> かな い 井 り 理 恵<sup>2)</sup>  
 平 出 智 裕<sup>2)</sup> 羽根田 泰 宏<sup>2)</sup> 金 井 理 恵<sup>2)</sup>

キーワード：新型コロナウイルス、急性虫垂炎、消化器症状、腸内細菌叢、腸管バリア

### 要旨

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）はオミクロン株の流行以降、小児へも感染が広まった。COVID-19の症状のひとつとして、嘔吐や下痢といった消化器症状が挙げられるが、今回、COVID-19と急性虫垂炎を合併した症例を経験した。症例は7歳の男児で、COVID-19発症3日目に一旦解熱が得られたものの、発症4日目に消化器症状（嘔吐と腹痛）が出現した。炎症反応が正常値であったため、COVID-19に伴う胃腸炎症状と判断した。しかし、入院後に再発熱し腹痛も持続、炎症反応も上昇したため、画像検査で急性虫垂炎と診断し、虫垂切除術および抗菌薬投与により軽快した。SARS-CoV-2は腸管にも感染することから、COVID-19でも消化器症状は生じ得るが、本症例のように、解熱後の再発熱や強い腹痛が持続する場合は、急性虫垂炎も念頭に精査を行う必要があると思われた。また、SARS-CoV-2が腸管へ感染した際、腸内細菌叢の変化や腸管バリアの破綻を引き起こすことから、急性虫垂炎発症リスクを上昇させる可能性が示唆された。

### 【序　　言】

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は2019年12月に中国武漢市で発見され、2020年1月に国内で最初の感染者が報告された<sup>1)</sup>。2021年12月頃よりオミクロン株が急増し、同時に小児の感

染も増加傾向となった<sup>1)</sup>。COVID-19の症状として、咳嗽・鼻汁などの気道症状に加え、腹痛や嘔吐、下痢といった消化器症状も報告されている<sup>2)</sup>。

小児の急性虫垂炎は、10～14歳で最も発生率が高くなり、人口1万人に対する虫垂切除数の平均は男性13.2人、女性8.5人と言われている<sup>3)</sup>。小児における虫垂炎の穿孔率は15.9～34.8%と言われており、特に幼児期においては、急性虫垂炎としての発生頻度は低いが、穿孔率は高いとされる<sup>3)</sup>。虫垂炎を疑う症状として、右下腹部痛や圧痛、嘔吐は感度が高く、痛みの移動、下痢、反跳痛は特

Sakiko KAWANO et al.

1) 浜田医療センター小児科

2) 島根県立中央病院小児科

3) 島根大学医学部小児科

連絡先：〒697-8511 島根県浜田市浅井町777番地12

浜田医療センター小児科