

特殊気管支鏡でがん検査

やまなし

医療最前線

県立中央病院から

《 97 》

県立中央病院は、肺がんやサルコイドーシスなどのリンパ節病変などの検査を行う際、特殊な気管支鏡を使用した「EBUS-TBNA」と呼ばれる方法を採用している。同病院によると、全国的には標準的な検査方法とされるものの県内では唯一だという。

同病院呼吸器内科の柿崎有美子副部長によると、この方法は、気管支鏡の先端に付けられた超音波（エコー）検査装置と、対象部位を刺す針を使うのが特徴。医師がエコーで患部の状態を確認して周囲の血管などを避けながら針を刺し、吸引して採取した細胞を詳しく検査して病気がどうか判



柿崎有美子
呼吸器内科副部長

先端のエコーで精度アップ

断する。

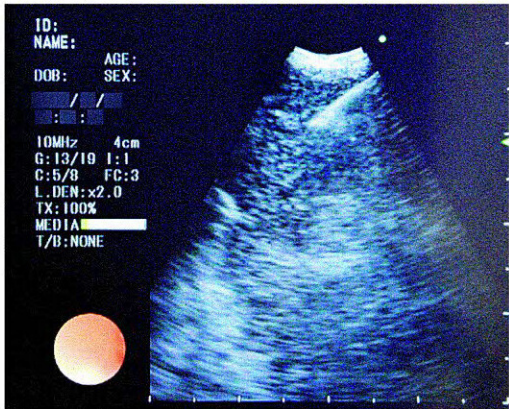
同病院では、2013年5月から運用し、15年11月までで54人が検査を受けた。直接病変部を超音波で

描出しながら針を刺せるため、より確実に診断でき、患者負担も少ないメリットがあるという。末梢の病変の際にも超音波を利用したEBUS-IGSという方法を使用し、より確実に診断できるよう、工夫している。

患者は検査当日に入院し、直前の食事を抜く。検査室に入ると、リラックスを促す筋肉注射を受け、気

管支鏡の通り道となる喉にスプレーで麻酔を受ける。患者負担を減らすため、静脈麻酔で少し眠らせることもあるという。体に気管支鏡が入っているのは30分ほどで、1泊して翌日に退院できるという。

柿崎副部長はEBUS-TBNAについて「患者負担の少ない低侵襲な検査で、安全性も高い。CT（コンピュータ断層撮影）やPET（陽電子放射断層撮影）では判別が難しいリンパ節転移の診断においてもニーズは高まっており、今後も症例数を増やし、診断の精度を高めていきたい」と話している。（橋田俊也）
第4木曜日に掲載します



「EBUS-TBNA」を使った検査でモニターに映し出されたエコー画像。灰色の三角形の画像の右上部から斜めに白く映っているのが、患部を刺して細胞を採取するための針。付近の血管などを確認しながら刺していく（画像を一部加工しています）