

やまなし
医療最前線
きれいに早く

県立中央病院から

(214)



広瀬純穂医師

要がある。山梨県立中央病院は、最難治ともいえる膵臓がんを早期発見して早期治療に結びつけるため、他の画像検査に比べて微小病変を見つけやすい超音波内

視鏡検査を用いた診療を行ってきた大きな壁となっていた。膵臓がんは自覚症状に乏しく、約8割が切除できないほど進行した状態で見つかる。切除できても再発が多く、治療が難しいがんの一つだ。根治率を高めるためには1センチ以下という極めて微小の段階で発見する必

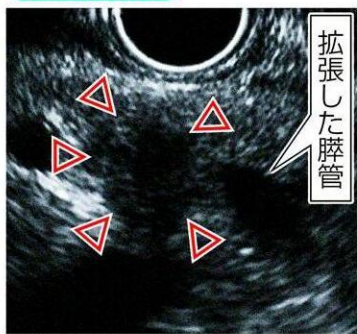
膵臓がん患者の検査画像



拡張した膵管

膵管の拡張を認めるが、画像○部分にある8mmの腫瘤は見えない

超音波内視鏡



拡張した膵管

膵管拡張のほか、8mmの微小な腫瘤（画像の▽で囲われた部分）を確認。膵臓がんと確定診断後、根治治療につながった

小さければこうした画像から超音波を当てることで診断では確認できない小さながんが捉えやすくなり、組織採取まで行う場合は1泊2日となる。検査時

超音波検査のみは日帰り、組織採取まで行う場合は1泊2日となる。検査時

自覚乏しく最難治膵臓がん
超音波内視鏡で早期発見

膵臓の中心を通る「膵管」の拡張ががんを疑う所見の一つだ。見つかった場合、CT（コンピュータ断層撮影）やMRI（磁気共鳴画像装置）などの精密検査を行う。ただ、がんが

膵臓は背中に近く、体の表面から行う通常の超音波検査では見えにくい。超音波内視鏡は先端に超音波装置が搭載されていて、胃や十二指腸から隣接する膵臓を確認。内視鏡で至近距離

超音波で腫瘤を観察しながら組織採取の細い針を用いて、安全に組織を採取し確定診断につながることもできる。採取した組織を用いて遺伝子解析ができる。膵臓がんの「ゲノム医療」実現にも一歩近づくと期待されている。

2018年の導入以降、128例実施。このうち4例は1センチ以下で、消化器内科医長の広瀬純穂医師は「超音波内視鏡でなければ見つけれなかっただろう」と有用性を強調する。大きな合併症も全例で確認されていないという。

一方、膵臓の位置を正確に把握して、くまなく観察するには高い技術が求められる。前任地を含め50例以上を経験している広瀬医師は「少しでも腹痛や体重減少などがある場合は専門医を受診し、積極的に超音波内視鏡検査を実施していくことが重要」と話している。

第2、4木曜日に掲載します