

FUCHU HOSPITAL





当院における膵診療





はじめに・・・

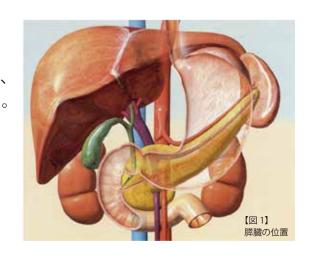
近年は膵疾患の患者さんが増加傾向にあります。

炎症性疾患としては**急性膵炎、慢性膵炎、自己免疫性膵炎**の各種膵炎が 代表的です。腫瘍性疾患としては良性疾患である**膵のう胞性病変**があげられ、 健診や各種検査で偶然に指摘される方がいます。悪性疾患としては難治とし て知られる**膵臓がん**があります。

当院では各種検査機器を用いて、膵疾患の診断、治療に力を入れています。 今回は、**膵のう胞性病変、膵臓がん**について消化器内科における診療の一部 を御紹介致します。

膵臓がんについて・・・

膵臓は胃の背側に存在する 20cm 程度の細長い臓器です。胃の後ろ側 に存在し、右側は十二指腸に囲まれ、 左側に脾臓が位置しています(図 1)。 膵臓には 2 つの機能があり、一つは 消化酵素としての膵液の産生(外分 泌機能)で、腺房細胞から作られた 膵液が主膵管へと集まり、十二指腸 へと流れます。



もう一つは、血糖値の調節を行う

インスリンの産生(内分泌機能)で、ランゲルハンス島が分泌の主体です。 膵臓にできる癌のうち、90%以上は膵管に由来する膵管癌で、「**膵臓がん**」 と言う場合、普通は**膵管癌**のことを意味します。

膵臓がんは年々増加しており、2017年の死亡数では男性5位、女性3位となっており(表1)、年間約3万5千人が膵臓がんで亡くなっています。また、がん罹患数に対する死亡数の割合が高く、難治癌であることが理解されます(表2)。

【表1】2017年がん死亡データ(国立がん研究センターがん情報サービスより)

	1位	2位	3 位	4位	5 位
男性	肺	胃	大腸	肝臓	膵臓
女性	大腸	肺	膵臓	胃	乳房
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓

【表 2】2018年がん罹患数・がん死亡数予測(国立がん研究センターがん情報サービスより)

	膵臓	胃	大腸
がん罹患数(人)	40,000	128,700	152,100
がん死亡数(人)	34,900	45,900	53,500

膵臓がんの発見・・・

膵臓がんは、早期には症状が出現しにくいことが多いです。また、**腹痛**、**黄疸**といった症状が出現した頃には病期が進行していることも多く、予後が悪い原因となっています。無症状の早期のうちに病変を発見するためには、膵臓がん発症のリスクの高い方や、早期の所見を理解する必要があります。膵臓がんのリスク因子として、家族歴、慢性膵炎、膵管内乳頭粘液性腫瘍、膵のう胞、飲酒、喫煙、糖尿病などが知られています(表 3)。

【表3】 膵癌リスク(膵癌診療ガイドライン 2016 年版)

家族歴	家族性膵癌	6.79 倍	
	散発性膵癌	1.70 ~ 2.41 倍	
合併疾患	糖尿病	1.94 倍	
	慢性膵炎	診断から 4 年以内は 14.6 倍 診断から 5 年以降は 4.8 倍	
	IPMN	分枝型は 1.1 ~ 2.5%/ 年	
嗜 好	喫煙	1.68 倍	
	アルコール	3 ドリンク以上で 1.22 倍	

リスクを有する方は、膵の定期的な健診を検討してもよいのかもしれません。また、膵臓がんの早期ではエコーや CT で膵腫瘤が確認されないこともあり、間接所見としての主膵管拡張や膵のう胞があります(**症例1**)。

【症例 1】 MRCP 像 (左)、EUS 像 (右)



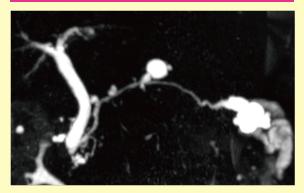


無症状。前回の健診では異常認めず。膵頭部に 15mm 大の低エコー腫瘤と末梢膵管の拡張を指摘され受診。膵頭十二指腸切除術を施行。

●これらの所見が見られた場合には、CTやMRI、超音波内視鏡(EUS)により精査を行う必要があります。 膵のう胞性病変、特に**膵管内乳頭粘液性腫瘍**(IPMN)は膵がんとの関連について最近注目されています。 嚢胞自体が癌化する場合(「由来膵がん」)と、嚢胞とは別の場所に癌が発生する場合(「併存膵がん」)があります。 IPMN 国際診療ガイドライン 2017 年版では主膵管と交通する 5mm 以上の膵管分枝の拡張を分枝型 IPMN としています。その中で浸潤癌へと進行する確率は年率 1.4 ~ 6.9%と述べられています。 2009 年の論文(中泉 明彦ら. 膵癌検診の有用性と限界. 膵臓 2009:24(5))では、膵臓がんの高危険度群として膵のう胞を指摘し、膵のう胞を有する群からは年率 0.61%での膵臓がん発症リスクと述べられています。

膵尾部嚢胞の経過観察中、膵体部に膵がんが発見された症例を提示します(**症例2**)。6年の経過で嚢胞自体に大きな変化は生じていませんが、膵体部に狭窄が出現していることが確認されます。同部位のEUS-FNAで腺癌が検出されました。

【症例2】 MRCP像(左右とも)





2009 年: 膵尾部や膵体部に嚢胞性病変(分枝型 IPMN 疑い)

【症例 2】 超音波内視鏡像



狭窄部に15mm大の低エコー腫瘤が確認される。 超音波内視鏡下吸引針生検(EUS-FNA)にて腺癌の 病理診断を得た。

2015年: 膵体部主膵管に狭窄像が出現。無症状。

検査機器の紹介

一昔前までは、「暗黒の臓器」とされていた膵臓ですが、近年は観測機器の進歩により、早期の診断が可能となって来ています。消化器内科としては、平成23年より超音波内視鏡を導入しており膵疾患の精査に努めています。また、昨年からは最新の超音波観測装置を使用することで超音波画像が格段に向上しています(図2)。



オリンパス社製 UCT260

最後に・・・

未だに早期発見、治療の難しい膵臓がんではありますが、そのリスクや画像所見を知ることに よって少しずつですが根治手術を行える方、長期予後の得られる方が増えています。膵病変に ついて気になる患者様がおられましたら、是非ともご紹介頂けますと幸いです。

今月の担当医師

消化器内科 副部長 髙柳 成徳(たかやなぎしげのり)

<外来担当曜日> 金曜日

〈資格〉

- 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医
- 日本消化器病学会消化器病専門医
- 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
- 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- 日本静脈経腸栄養学会 TNT コース修了

心不全教室 始めました!



府中病院では、地域で診療を受けられている多くの方々に**「心不全**」について正しく 理解していただき、心不全の発症・悪化を予防するために、**「心不全教室**」を開催して おります。詳細を別紙に記載しておりますので、是非で一読ください。

患者さんからのお電話でも診察のご予約を承っております。



当院では、診療所の先生方よりご紹介いただいた患者さんで、すぐにご予定が つかない方につきましては、患者さんから地域医療連携室に直接ご連絡いただけ れば診察のご予約を取らせていただきます。

但し、血液疾患センター、糖尿病センター、リウマチ・膠原病科、 のご予約に関しましては患者さんからのご予約はお取り出来かねます のでご了承下さい。

(血液疾患センター、糖尿病センター、リウマチ・膠原病科のご予約) は先生方より事前にご紹介状・検査データ等のFAXをいただき、医 師確認の上、ご予約を取らせていただいております。)



府中病院 地域医療連携室 予約専用フリーダイヤル



平日【月曜日~土曜日(祝日除く)】午前9時~午後5時迄 0120-40-2147



当院にて開催予定のセミナー・勉強会・イベントをご紹介します!

2019. 8月

● 第 19 回病診オープンカンファレンス

当院外科センターに紹介頂いた症例(3症例)

日時:2019年8月31日(土) 15:00~16:00

場所:府中病院 東館1階 健康教室

共に診る整形外科疾患

『日常診療でどう診断する。~症状にもとづいた治療戦略~』

日時:2019年9月14日(土)17:00~19:00

場所:ホテルモントレ グラスミア大阪 21 階「ルピナス」

2019. 10 月

2019. 9月

) 第20回病診オープンカンファレンス(総合診療センター)

当院初診・再診患者さんの症例提示(3症例)

日時: 2019年10月24日(木) 15:00~16:00

場所:府中病院 東館1階 健康教室

第 19 回府中臨床懇話会

【一般講演】

『内科医による手・爪の診察』

府中病院 総合診療センター 副部長 西村 光滋

『新設の府中アイセンターについて』

府中アイセンター センター長 下村 嘉一

2019. 11 月

【特別講演】

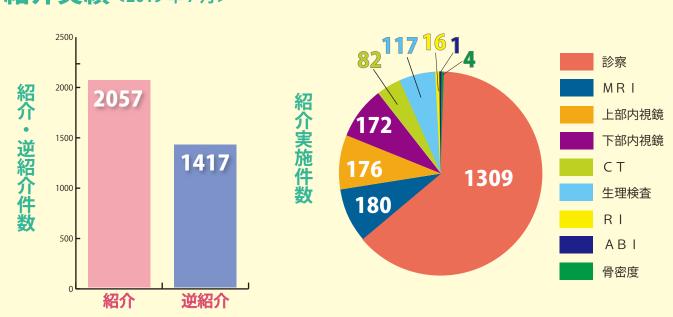
『患者として医師として、もう一度皮膚疾患を考える』

大阪市立大学大学院 医学研究科 皮膚病態学 教授 鶴田 大輔先生

日時:2019年11月30日(土)15:00~17:00

場所:ホテルレイクアルスターアルザ泉大津 4Fロイヤルホール

紹介実績<2019年7月>



2019年8月・195号 ねっとわーく

発行責任者:院長 竹内 一浩 編集責任者:地域連携部 松田 有裕 編 集 者:地域医療連携室 森 舞子

〒594-0076 和泉市肥子町1丁目10番17号 府中病院 地域医療連携室

TEL: 0725-40-2147 予約専用フリーダイヤル: 0120-40-2147 FAX: 0725-40-2148 E-mail: chiikirenkei@fh.seichokai.or.jp

私たちの理念

愛の医療と福祉の実現。 地域と職員と共に栄えるチーム Yu・ki・to・do・ku ゆき届いたサービス

私たちの基本方針

チームとして、そしてパートナーとして

チャレンジします。

3つのベストにチャレンジします。