

# 膵臓がんは「わい病」 気ときいていますが

## 膵臓はどんな臓器ですか。

膵臓は20cmほどの細長く、胃の後ろで背中に張り付くようにして腹部に横たわる臓器です。身体での右側は、十二指腸に囲まれて、肝臓で産生された胆汁の通り道でもある「頭部」と呼ばれる部分で、肝臓を栄養している血管(動脈)や腸で吸収された栄養分を肝臓に送る血管(門脈)に近接するなど、まるで立体交差状態の複雑な構造となっています。一方、膵臓の左側端は脾臓に接する「尾部」で、その間を「体部」として区分けしていますが、同部位の背中側には、全小腸を栄養する動脈が走行しているなど、膵臓の周辺には全体的に必要な血管などがひしめいている状態です。

## 膵臓がんとは。

膵臓がんとは、一般には膵液の流れる管(膵管)に発生する悪性腫瘍のことです。膵臓にできる腫瘍性病変の80〜90%を占めています。最近の全統計では肺がん、胃がん、大腸がん、肝臓がんについて死因の第5位とされ、死亡数がこの30年で8倍以上になったといわれるなど、特にわ

れる管(膵管)に発生する悪性腫瘍のことです。膵臓にできる腫瘍性病変の80〜90%を占めています。最近の全統計では肺がん、胃がん、大腸がん、肝臓がんについて死因の第5位とされ、死亡数がこの30年で8倍以上になったといわれるなど、特にわ

## 治療について。

膵臓がんでは、一番病期の軽い段階(stage I)で治療しても、5年後の生存率が60%未満、早期と呼ばれる時期(stage II)であっても40%とされていることからおわかりのように、非常に手ごわい疾患です。治療手段としては、周辺の血管への浸潤程度や、他臓器への転移を伴う場合には、抗がん剤や放射線治療が優先されることもあります。その効果が最も期待しうるのは外科切除です。ただし、上記のごく治療後の経過としても厳しい面がありますので、手術単独ではなく、術後に抗がん剤の投与を付加(補助療法)した方が、生存期間の延長や安全面での確証が得られていることもあり、現在では標準とされています。また特に最近では、摘出が可能な状態であっても、手術を前提に抗がん剤投与や放射線照射を行い、その上で切除を計画する方策も積極的に試みられ、比較的満足のできる結果が報告され

胞の混入を確認します。また超音波装置のついた特殊な内視鏡を使用して、膵臓の腫瘍を確認するだけでなく、針を直接刺して得た組織を、やはり顕微鏡による評価を経るなどして最終診断に至ることになります。

でないものが多く、また症状の自覚と軽快を繰り返すため、受診につながりにくいことも早期発見が困難とされる理由といえます。したがってある程度の大きさになって確定的な症状がみられ、ようやく診断に至ることが多いのですが、先にふれたように、肝臓などの重要臓器に関連する血管などに近いため比較的容易に(早期に)転移を形成します。あるいは、大きさはさほどではないにしても、各臓器への影響(胆汁の流れを閉鎖する黄疸など)といった状況で発見されることもあります。また、もともと糖尿病を患ってみる方では、がんの直接的な障害で膵臓の働きが悪くなり血糖値のコントロールが不良になるといった症状も見逃すことはできません。

## どんな検査をしますか。

超音波やCT(コンピュータで体内を解析)、MRI(磁石の力で観察)といった一般的な画像検査にて疑いをもたれた場合には以下の検査が追加されます。

内視鏡的膵管造影は、胃を経て十二指腸まで挿入した内視鏡からのカテーテルにより膵管の走行を確認し病変を描出します。あるいは膵液を採取して顕微鏡の検査により悪性細

が国では近年増加傾向にあり、毎年3万人以上の方を死に至らしめる疾患です。年齢別にみた罹患者率は、60歳代より増加して加齢と共に上昇がみられ、性別では男性にやや多く女性の1.6倍とされています。膵臓がんの場合、罹患率と死亡率がほぼ等しいという点が、その脅威として認識される所以でもあります。原因としては明らかな見解はありませんが、喫煙や家族歴、アルコールなどによる慢性膵炎や糖尿病などとの関連が指摘されています。

## どんな症状がありますか。

膵臓は体の奥深くに位置する関係上、初期症状が非常に少ないとされています。また、腹部の違和感や食欲の低下といった、いずれも特徴的

ています。

外科治療に際しては、最も特徴的で注意を要する合併症としては、切除後の残った膵臓から膵液が手術部位に漏れることが挙げられます。膵液は、タンパク質などを消化する酵素であるため、周辺の重要な(タンパク質で構成されている)血管を溶かし大出血で命の危険にさらされることもあります。したがって手術に際しては、年間一定数の経験を有し、当該領域に精通した専門医のいる体制の整った施設を選択されることを特にお勧めします。

## 今月の先生



岐阜市民病院 外科  
**長田真二** 先生  
専門分野 肝胆膵外科  
役職 肝・胆・膵センター長  
主な資格、認定 日本外科学会専門医・指導医  
日本消化器外科学会専門医・指導医  
日本肝胆膵外科学会高度技能指導医  
卒業年、主な職歴 平成元年卒  
米国ピッツバーグ大学留学  
東京女子医科大学臨床研修  
岐阜大学医学部肝胆膵がん集学的治療学教授