

膵癌の集学的治療

膵癌は外科的治療が根治を期待できる唯一の治療法ですが、手術不能な状態で発見されることも多くあります。

当科では膵癌に対して内視鏡を用いた診断および治療、放射線療法、化学療法を組み合わせることで切除不能例に対して最適な治療を提供できるようにしています。



肝胆膵内科 堤 幹宏教授

【膵癌の組織診断】

膵腫瘍の組織診断は困難なことが多いとされてきましたが、超音波内視鏡下に針生検を行うこと（EUS-FNA）が広まりつつあります。EUS-FNA を施行することが可能なスコープが当院に導入されたことに伴い、2017年7月から当科でも化学療法前の患者さんに対して施行し、組織学的に確定診断をした上で治療を行っています。

【膵癌の内視鏡治療】

閉塞性黄疸症例に対しては経皮的ドレナージが多く行われてきましたが、多くの症例では内視鏡を用いて経乳頭的ドレナージを行い、ステント留置することが可能になりました。また、時々みられる十二指腸浸潤に対しても内視鏡的にステントを挿入することが可能となりましたので、QOLを保ちながら治療に取り組むことも可能です。

【膵癌の化学療法】

これまで塩酸ゲムシタビンが膵癌に対する化学療法の第一選択薬として用いられてきました。現在でも塩酸ゲムシタビンは重要な薬剤ですが、それ以外の薬剤（ナブパクリタキセル、イリノテカン、オキサリプラチンなど）との併用により、高い奏功率を期待できるようになりました。化学療法が奏功し、手術が可能になる症例もでてきています。

このような診断・治療の進歩に伴い、患者さんに応じた適切な治療をとれるようになってきています。膵腫瘍の存在が疑わしい患者さんにつきましては転移等がありましても状況に応じて適切な方針をご提案させて頂けるとお思いますので、是非ご紹介をお願いいたします。

（文：肝胆膵内科医師 林 伸彦）

（問い合わせ先）

〒920-0293 石川県河北郡内灘町大学一丁目一番地

TEL 076-218-8219 FAX 0120-076-286

金沢医科大学病院

地域医療連携事務課

regional@kanazawa-med.ac.jp

Kanazawa Medical University Hospital