



すい臓癌の早期発見・早期治療介入をめざします

人間ドックすい臓検診コース 検査日を増やします →月・水曜日

平成29年10月より、当院では精密すい臓検診をおこなっています。全国でもほとんど実施されていない試みです。すい臓が気になる方や、以下のリスクファクターを有する方は、精密すい臓検診のオプション検査についてもご検討ください。

● すい臓癌とは

すい臓癌は早期発見が非常に難しいことから、5年生存率が7.7%と他の癌に比べて極端に低くなっています。しかも高齢化によって患者数は増加し、年間死亡者は3万人を超えています。これは肺癌、大腸癌、胃癌について4番目に多い癌です。また、多くが切除不能な進行癌で発見され、有効な治療が行えないことが問題となっています。

すい臓癌の生命予後を改善するためには、根治的切除が可能な病態での早期発見・早期診断が極めて重要です。日本膵臓学会から発表されている【膵癌診療ガイドライン2016年版】では、以下がすい臓癌のリスクファクターと言われています。



【すい臓癌のリスクファクター】

- 血液検査異常(膵酵素上昇・CA19-9上昇)
- すい臓癌の家族歴がある
- 嗜好歴(大酒家・喫煙)
- 糖尿病の悪化
- 腹部超音波検査異常(慢性すい炎・すい管拡張・すいのう胞)

● すい臓癌早期発見のために

上記リスクファクターを認める方や、すい臓を詳しく調べたい方を対象に、MRI(MRCP)・超音波内視鏡(EUS)での精査を行わせていただきます。これらの検査により、ごく小さい10mm以下の癌(ステージI)、または、癌が見えない段階(ステージ0)でも起こるすい管の異常を発見することができます。この段階で癌が確定すれば、治療によって5年生存率80%(ステージI)、または86%(ステージ0)が見込めます。当科では最新型EUS機器を導入し、今までに10mm以下のすい腫瘍も早期発見しています。

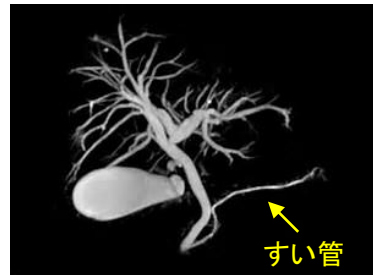
● すい臓精密検査の内容

すい臓癌は初期段階では痛みなどの自覚症状がほとんどなく、胃などの臓器に囲まれ、見つけにくいとされています。早期発見できるよう、すい臓精密検査としてMRCP・超音波内視鏡検査(EUS)を行います。また、血液検査や尿検査にてすい臓の機能に関する項目や、腫瘍マーカーを調べます。

● MRCP 所要時間:約15分

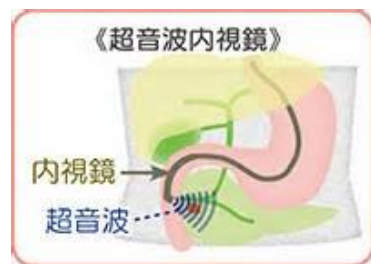
MRIで胆のう・胆管・すい管(すい臓の中の管)を同時に描出する検査です。すい管の太さや、すいのう胞の有無を詳細に調べることが可能です。

早期すい臓癌ではすい管に微細な変化が現れ、MRCPでその変化をとらえることができます。



● EUS(超音波内視鏡検査) 所要時間:約15分

内視鏡を口から胃や十二指腸まで挿入し、先端から発生する超音波を隣接するすい臓に当て、癌やのう胞を調べる検査です。ごく小さな10mm以下の癌や、癌が見えない段階でもおこるすい管の異常を発見できます。人間ドック基本コースの胃カメラ検査に引き続き行うことができ、検査には鎮静剤を使用します。

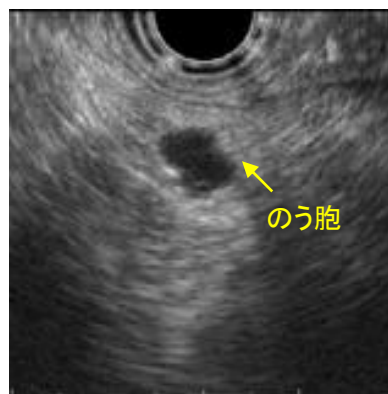


～広報おの2017.9月号より抜粋～



▲ EUSではディスプレイに映し出されたエコー画像を見ながら、検査を行います。麻酔を使うため、少ない負担で検査を受けることができます。

▼ EUSの先端には超音波装置が備わっています。



▲ 直径1mmの小さなう胞がディスプレイに大きく表示され、断面まで詳細に確認できます。

● EUSではラテックス素材のバルーンを使用するため、ラテックスアレルギーの方は受けることができません。

● 胃の手術歴がある方は、個別にご相談ください。

いつでもご相談ください

北播磨総合医療センター 健康管理センター (担当: 消化器内科)

※100%すい臓癌を否定するための検査ではありません。何か気になる症状がある場合は消化器内科外来にてご相談ください。人間ドックで異常がなかった場合でも、定期的な検診や生活習慣の見直しが必要です。