

いつもたいへんお世話になっております。

近年、各種画像検査の進歩により、偶発的に膵疾患が見つかることが多くなっています。なかでも、膵管内乳頭粘液性腫瘍（Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm 以下 IPMN）は頻度が高く、定期的な経過観察が必要になる重要な疾患です。また、膵癌は早期発見が難しい疾患の代表ですが、早期発見の手がかりになるポイントがあります。

本号では、IPMN、膵癌の早期発見について述べさせていただきます。

肝胆膵外科部長
野見 武男



IPMN について

IPMNとは、膵管（膵液の通り道）内に乳頭状に増殖する嚢胞性膵腫瘍で、粘液を産生します。いわゆる「通常の膵臓癌」とは違い、良性から悪性まで様々な段階があり、経過中に癌化することがありますので、IPMNと診断された場合には、定期的な画像検査によるフォローが必要になります。健診の腹部超音波検査や他の理由で撮影したCTやMRIで見つかることが多いです。

またIPMNがある方は、IPMN以外の部位に癌ができる危険性が高い（胃癌、大腸癌など）ことが知られており、定期的に検査を受けることが必要です。

癌化のリスクについては、国際診療ガイドラインにより評価を行います。高リスクと判断される場合には、外科的切除が考慮されます。

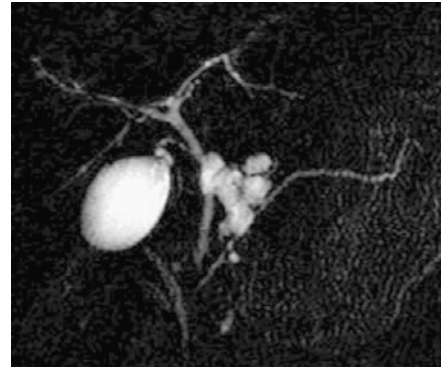
IPMNの手術適応については判断が難しい場合も多いので。

患者様がおられましたら、是非とも宇治徳洲会病院肝胆膵外科にご紹介いただけますようお願い申し上げます。

裏面へつづく

膵癌の早期発見

膵癌は早期診断が難しい場合が多く、**発見時には切除不能**であることがほとんどです。実際、**切除可能症例は全体の2割程度**です。**早期発見のためには、危険因子**を有する症例を選別することが大切とされています。



膵がんの危険因子

膵がんの危険因子	
1	家族歴 6.79倍
2	遺伝性膵炎 60-87倍
3	糖尿病 1.94倍
4	慢性膵炎 14.6倍
5	IPMN 分枝型で1.1-2.5%/年の膵がん発生
6	肥満 MBI 30以上で3.5倍
7	喫煙 1.68倍

上記の危険因子に加えて**糖尿病の新規発症、血糖コントロールの増悪**、急性膵炎なども膵がん発症に伴うことがあります。発見の重要な手がかりになることがあります。

膵癌の治療成績向上のためには、いかに早期発見をするかということが非常に重要になります。危険因子を有する場合は、精密検査を行った方が良いと思われます。

これからも地域の先生と緊密な連携を取りながら、患者様にベストな肝胆膵疾患治療を行ってまいります。
今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。