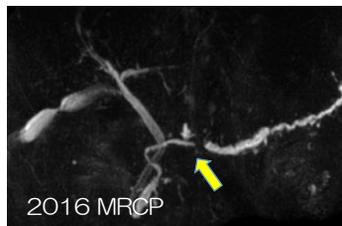
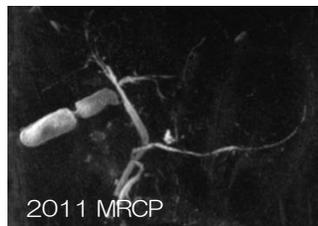


今月は、当院での膵がんの治療と腹腔鏡下胆嚢摘出術について、それぞれご紹介させていただきます。対象となる患者さまがおられましたら是非ご紹介をお願いいたします。

膵がんの治療について

当院での膵がん症例数は、年間40例から50例と年々増加しています。切除症例は、そのうちの20例ほどで、手術症例も年々増加しています。主要要因として高齢化と糖尿病患者の増加が考えられます。実際、糖尿病のスクリーニング目的のエコー検査や急性増悪時の精査目的の画像検査で発見されるケースが増えています。また、膵嚢胞性疾患である膵管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMN) のフォロー中に膵がんが発見されるケースもあり、そういった患者さまのフォローが膵がんの早期発見に有効であるとの報告が最近ではなされています。



IPMNのフォロー中に
早期膵がんが発見された症例

治療の流れ

1. 開業医から当院消化器病センターに紹介
2. 画像精査 (エコー、CT、MRI、PET-CT) や生検 (ERCP、EUS-FNA)
3. 膵がんと診断
4. キャンサーボード (消化器内科、消化器外科、放射線科) で治療方針を決定
5. 治療 (手術、化学療法、化学放射線療法)



キャンサーボード (毎週水曜日)

治療に関しては、基本的に膵がん治療ガイドラインに沿って行っています。

早期膵がん (腫瘍径が2cm未満) の場合

手術先行し、術後補助化学療法 (S-1内服あるいは、ゲムシタピン点滴) を6ヶ月施行。

血管浸潤 (門脈、上腸間膜動脈) を伴う進行がんの場合 (切除可能境界膵がん)

化学療法 (ゲムシタピン+ナブパクリタキセル) あるいは放射線化学療法 (50.4Gy、ゲムシタピン+S-1) を施行し、腫瘍縮小傾向を認め、遠隔転移 (肝転移、肺転移など) を認めない場合に手術を施行し、その後、術後補助化学療法 (TS-1内服あるいはゲムシタピン点滴) を6ヶ月施行。

切除不能膵がんの場合 (上腸間膜動脈浸潤、遠隔転移、腹膜播種など)

化学療法 (ゲムシタピン+ナブパクリタキセル、FOLFIRINOX、S-1、ゲムシタピンなど) を施行しながら疼痛管理などの緩和医療を併用。

Conversion surgery

発見時、切除不能の進行がんであっても、抗がん剤や放射線治療が著効し、腫瘍が縮小し、手術で取りきれると判断された場合は、手術を施行しています。術後4年の長期生存が得られた症例もあり、抗がん剤の進歩により以前に比べ患者さまの予後は大幅に改善しています。

当院の膵がんの治療成績

根治術後の5年生存率は約30%で、生存期間の中央値は32ヶ月と、全国膵がん登録調査と比較して良好な成績です。

早期膵がんや膵嚢胞性疾患に対する腹腔鏡下膵体尾部切除術

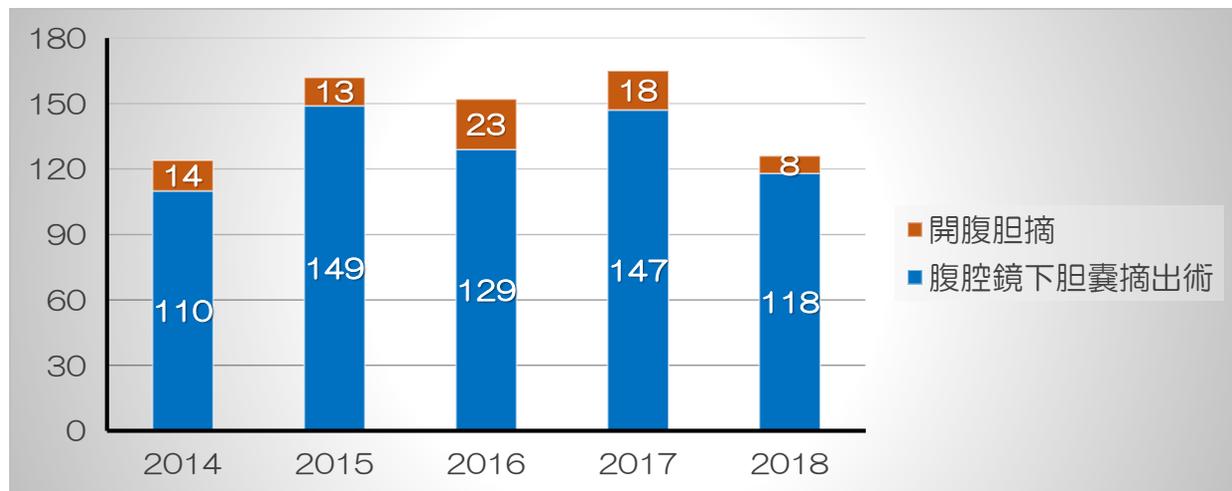
当院では、保険収載に伴って2016年より導入しており、現在までに4例 (脾臓温存1例を含む。) 施行していますが、特に大きな合併症は認めておりません。開腹に比べ、傷も小さく低侵襲なため、患者の回復も早く、有用な手術と考えられています。

膵切除術にERAS導入

膵切除術は、膵液瘻などの術後合併症が多く、周術期管理が難しいのですが、当院では大腸手術で導入されているERAS管理を膵切除術にも導入し、術後のリハビリや栄養指導も導入し、患者のQOL改善に努めています。

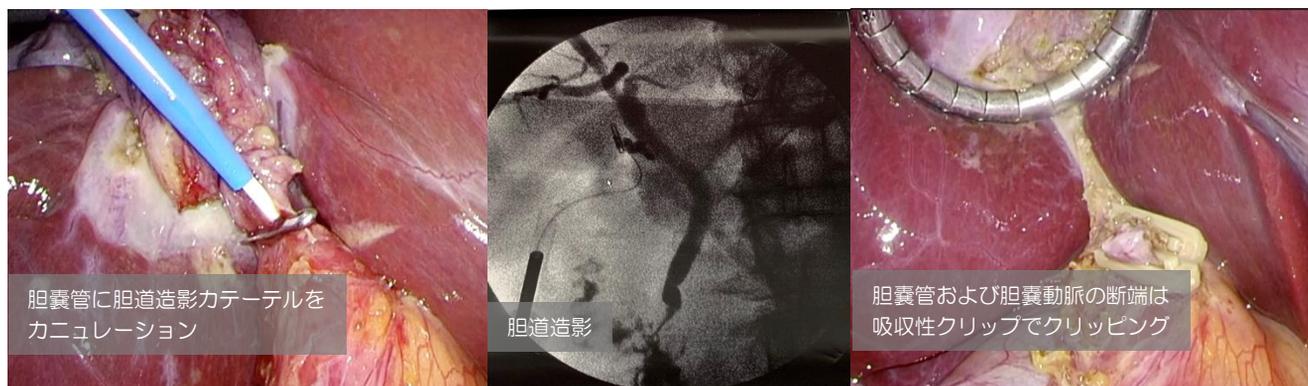
腹腔鏡下胆嚢摘出術について

平素より当院に患者さまをご紹介いただき、ありがとうございます。当院には、肝胆膵疾患を専門にする外科医が3人おり、胆石症だけでなく急性胆嚢炎に対しても積極的に腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行しています。2018年の腹腔鏡下胆嚢摘出術の件数は118例で、直近5年では年間110から150症例の手術を施行しております。

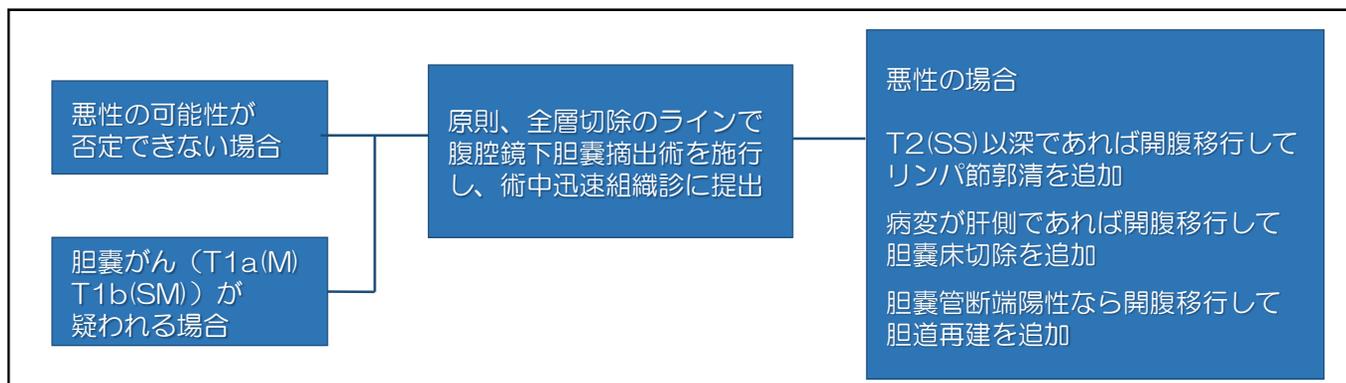


当院では、以前より術中胆道造影を施行することで胆管損傷に対する対策を立てていましたが、現在はCritical View of Safety（ガイドラインで推奨されている、胆嚢管切離前にCalotの三角（総肝管と肝下面、胆嚢管を三辺とする三角）と胆嚢床の下1/3を十分に剥離して、三角内を走行する索状物が胆嚢動脈だけになったことを腹側と背側の両側から確認する手技）の確認もすることで手術の安全性を高めています。

（※ 悪性疾患が疑われる場合は、胆道造影を施行しておりません。） また、胆嚢管や胆嚢動脈のクリッピングには吸収性のクリップを用いることで、遅発性にクリップが迷入するリスクを下げる対策を立てています。



また、当院では、術前に胆嚢がんの可能性が否定できないような症例に対しては、十分に検討した上で腹腔鏡下にて手術を開始し、摘出した胆嚢を必ず術中迅速組織診に提出することで患者さまのQOLと安全性の担保を図っております。



当院は地域医療の拠点病院として、今後も地域医療に貢献していく所存です。何卒宜しくお願いいたします。