

1. 膵がんとは

膵臓から発生したがんであり、90%以上は膵外分泌腺（消化酵素を含む膵液を作る）から発生し、その大部分は膵液が十二指腸へ流れ出すための膵管の細胞から発生し、膵管がんと呼ばれています。インスリンやグルカゴンなどのホルモンを産生する膵内分泌腺から発生する膵内分泌腫瘍は膵管がんとは予後が異なります。

2. この病気の患者さんはどのくらいいるのですか

膵がんは男性のがんによる死亡の第5位、女性では第6位の原因となっており、年間2万3千人の患者さんが発生し、さらに増加する傾向にあります。

3. この病気はどのような人に多いのですか

加齢、男性、喫煙者が膵がんの危険因子といわれています。50歳以上で20倍、男性は女性の1.3倍、喫煙者は非喫煙者の約2倍危険といわれています。慢性膵炎から膵がんを発症する危険率は4-8倍に達するといわれています。

4. この病気ではどのような症状がおきますか

膵がんの特徴的な症状はあまりありませんが、上腹部痛、背部痛、鳩尾当たりの不快感、食欲不振、体重減少なども見られます。膵頭部にがんができて、胆管がつまった場合、皮膚や白目が黄色くなったり、身体がかゆくなったり、尿の色が濃くなる黄疸がおこるのですが、がん以外でも胆石や肝炎などが原因で起こることがあります。

5. どのように診断するのですか

膵臓に異常があるかどうか、血液検査では膵がんのときに上昇することがある腫瘍マーカーを測定したり、画像検査として超音波検査、CT検査、MRI検査などを行います。それらの検査で膵臓に異常がある可能性が高まれば、超音波内視鏡検査や内視鏡的逆行性膵管胆管造影検査(ERCP)を行う場合もあります。

黄疸のある場合には画像検査で胆管がつまっているかどうかを確認し、胆管が閉塞している場合（閉塞性黄疸）には、ERCPで経乳頭的に胆管に管を挿入するか、超音波で観察しながら皮膚から肝臓に針を刺し、肝内の胆管に細い管

を挿入し、留置して胆汁を外に誘導して黄疸を治療する治療（PTCD）を行います。

6. この病気にはどのような治療法がありますか

1. 外科手術

外科手術はがんのあるところを切除する治療です。手術法は膵がんのできている場所によって異なります。膵頭部にがんがある場合は、膵臓の頭部から体部の一部にかけて、十二指腸、小腸の一部、胆嚢、胆管および場合により胃の一部を切除する膵頭十二指腸切除術を行います。膵尾部にがんがある場合には、膵臓の体部・尾部と脾臓を切除する膵体尾部切除術を行います。

膵がんの病期によってはがんを切除できない場合もあります。この時は、十二指腸などがつまって食事がとれなくなるのを防ぐために胃と腸をつないだり、黄疸が出ないようにするために胆管と腸をつないだりするバイパス手術を行うことがあります。

2. 化学療法

化学療法は抗がん剤でがん細胞を制御する治療です。抗がん剤を点滴あるいは内服して全身に行き渡るようにします。この方法は膵臓以外の転移病巣にも効果が期待できるという利点がありますが、副作用にも注意しなければなりません。

3. 化学放射線治療

抗がん剤を使用しながら、放射線を体外から患部に照射してがん細胞を制御する治療です。放射線の効果を高めるために、通常の化学療法で使用する抗がん剤より少ない量を使用します。現在は副作用がおきにくいように、がんの部位に集中して照射するようにしています。

F. 治療法選択基準

どのような治療を行うかは、膵がんの病期（病気の進行状態）と全身状態によって選択されます。がんが膵臓あるいはその近辺に限局している場合は、切除手術あるいは手術を中心とした集学的治療を行います。がんの範囲は限局しているが、切除できない理由がある場合は化学療法か化学放射線療法が行われます。バイパス手術を組み合わせることもあります。全身状態があまりよくないため、患者さんの負担が大きすぎると考えられる場合には、痛みのコントロール

ールや栄養の管理など対症療法を中心とした治療を行います。
いずれにしても患者さんに病気の状態、治療内容（利点、欠点を含めて）を充分説明し、納得して頂いた上で、話し合いながら治療法を決めていきます。わからない場合は遠慮せずに質問して頂いて構いません。