

## 胆道癌

### 1．胆道癌とは

胆道とは肝臓で作られた胆汁を十二指腸まで運ぶ管をいいます。胆道は肝臓のすみずみから徐々に合流して太くなり、胆汁を貯留し濃縮する胆嚢を経て、十二指腸乳頭部まで続いています。胆道癌のうち、胆管に発生した癌を胆管癌、胆嚢に発生した癌を胆嚢癌、十二指腸乳頭部に発生した癌を十二指腸乳頭部癌といいます。日本では、人口の高齢化とともに胆嚢・胆管癌は増加傾向にあります。胆嚢癌・胆管癌は症状が現れた時点で既に進行癌であることが多く、治療法も限られてくることから早期発見が重要です。

### 2．胆道癌の症状

最も多い症状は黄疸です。胆汁の流れが癌により妨げられると、行き場のなくなった胆汁が胆管から血管に逆流します。そのため胆汁中のビリルビン（黄疸のもと）が血液中に増え黄疸をおこします。黄疸があると、ビリルビンが尿からも排泄されるようになるため、尿の色が濃い黄色になったり赤くなったりして気付かれることもあります。また、便が茶色くなるのはこの胆汁が食べ物と混ざって便となるためです。胆道が閉塞して胆汁が流れなくなると便は白くなります（灰白色便）。胆汁が流れにくくなると、胆管内で細菌が異常繁殖して、悪寒を伴う38℃以上の発熱がみられることもあります。

### 3．胆道癌の診断

血液検査では GOT (AST)と GPT (ALT)、ALP、 $\gamma$ -GTP などが上昇します。腫瘍マーカーでは CEA（癌胎児性抗原）や CA19-9 が有用です。腹部超音波検査は胆管の拡張を診断し、閉塞部位を推測するには有用ですが、腫瘍そのものを発見することは困難です。したがって、さらに腹部 CT や MRI の検査で検査を行い、その結果内視鏡検査の先端に超音波装置が付いたもので胆道を詳しく調べる検査（超音波内視鏡検査）や内視鏡を用いた胆管・膵管の造影検査（endoscopic retrograde cholangio-pancreatography; ERCP）が必要になることもあります。

### 4．胆道癌の治療

胆道癌の治療で最も効果の高い方法は外科的手術です。他に「放射線療法」、「化学療法（抗癌剤）」がありますが、癌の進行度や患者様の全身状態を考慮して治療法が選択されます。当科では2種類の抗癌剤（TS-1 とジェムザール）

を併用した化学療法を行い、効果が認められればさらに放射線治療を追加し良好な治療効果を得ています。黄疸がある症例に対しては手術や抗癌剤投与に先立って、黄疸を軽減する治療（内視鏡的にステントを留置したり、経皮的に胆汁を体外に流す処置）を行っています。

## 5．最後に

胆道癌は自覚症状に乏しく、黄疸がない状態（＝早期）で見つかることは珍しいと言われます。手術できる状態、つまりできるだけ早く発見することが胆道癌克服の唯一の道です。できるだけ早期の状態で病気を発見するために、たとえ症状がなくても定期的な健診を受けることが重要です。そして何らかの異常が疑われた場合は、すすんで精密検査を受けるように、また黄疸や濃くなった尿に気づいたときはすぐに病院を受診することが大切です。