

怖い膵臓がん

近年の診断・治療技術の目覚ましい進歩により、
がん全体の5年生存率(診断から5年後に生存している患者の割合)は65%まで上がってきた。
にもかかわらず、**膵がんの5年生存率だけは依然として低く、わずか10%にすぎない。**
「がんの王様」とも、「21世紀に取り残されたがん」とも呼ばれている。

膵臓がんがこれほど悪名高い理由は、膵臓の持つ性質によるところが大きい。

膵臓は胃の裏側にあるため、異常があっても察知されにくい。

さらに、胃のように筋層に覆われていないため、がんができるとすぐに周辺のリンパ節や臓器に広がってしまう。
そうした特性ゆえ、**膵がんは発見が遅れやすく、診断されても手術できる可能性が非常に低い。**

膵臓から発生した悪性腫瘍。9割以上が膵管(膵臓から十二指腸に分泌される消化液の通り道)にできることから、一般的に膵臓がんといえば膵管がんを指す。

膵臓はおなかの深いところに位置し、他の臓器や血管に囲まれているため、腫瘍があっても見つかりにくく、診断のための組織採取も難しい。早期のうちから浸潤(がん細胞が血管やリンパ管に広がること)・転移しやすいのも特徴。

周辺の太い動脈に浸潤すると腫瘍の大小にかかわらず手術が困難になり、約7割が手術での治療が不可能といわれている。仮に手術で腫瘍を切除できても、再発の可能性が高く、術後の5年生存率は20～40%と低い。

患者数は60歳頃から増え始め、その後年齢が上がるほど発症率が上昇。日本では社会の高齢化に伴って、患者数が増加している。なお、女性よりも男性にやや多い傾向がある。

症状

初期は自覚症状がほとんどなく、気づいたときにはかなり進行していることがほとんど

- 1 血糖値の急上昇
- 2 黄だん 全身が黄色になる
おしっこの色が濃くなる
- 3 背中やお腹の痛みが繰り返しある
(ひどい痛みではない)
- 4 体重の減少(すべてのがんに共通)

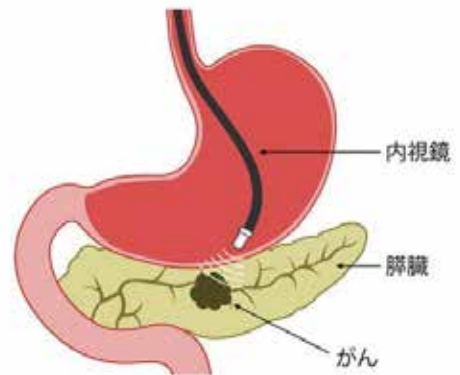
リスク要因

肥満 喫煙 酒を大量に飲む 遺伝

予防

血液検査だけでは膵臓がんの早期発見は難しい。血液検査で膵酵素の働きや腫瘍マーカーを確認することに加え、腹部超音波、CT、MRI、超音波内視鏡検査(EUS)といった画像診断を組み合わせる。

超音波内視鏡はますます進化している



膵がんを早く見つける第一歩は、腹部エコー検査

それでは、膵がんが膵管の中に収まっているうちに見つけるには、どの検査を受ければいいのでしょうか。一番手っ取り早い方法として勧めるのは腹部エコー検査です。

「膵管の中にがんがあると、膵管が圧迫されて太くなります。それが膵がんの早期発見のサインとなるのです。こうした変化を観察するには腹部エコー検査が有効です。ぜひ健診や人間ドックを受ける際のオプション検査に加えてください」

異変が見つかった際の精密検査として、近年導入されているのは「超音波内視鏡」という最新の検査機器です。超音波内視鏡とは、通常の胃カメラ(上部消化管内視鏡)のように口から内視鏡を入れ、食道、胃、十二指腸とつながる消化管の中で、壁越しに超音波を当てて周辺臓器の異常を調べるものです。