



ひとりひとりに寄り添う医療を



膵臓がんは症状が出にくいと聞いたことはありませんか？これは膵臓が体の奥深くにあり、腹痛などの自覚症状が出にくいからです。このことから膵臓がんを見つげるには検査が欠かせません。ただし、血液検査やレントゲンだけでは発見することが難しいため、超音波検査、造影剤を用いたCT検査、MRI検査を受ける必要があります。特に膵臓がんの危険因子「表Ⅱ」がある方は早期発見のため、積極的に検診を受けてください。

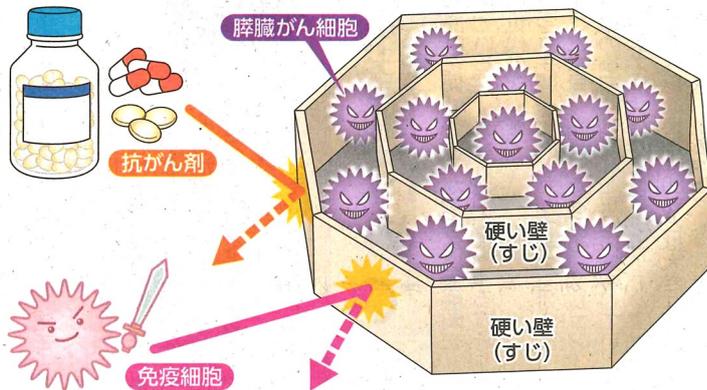
③ 膵臓がんに立ち向かうには

倉敷成人病センター外科医長 梶岡 裕紀

危険因子	リスク
喫煙	1.3～ 3.9倍
肥満	1.5～ 3.5倍
膵臓がんの血縁者がいる	1.5～ 6.0倍
糖尿病	2.0～ 6.7倍
慢性膵炎	6.4～16.5倍
膵のう胞	3.0～22.5倍
大量飲酒	1.2～ 1.6倍
歯周病	1.5～ 2.2倍
胃潰瘍	1.8倍

※膵臓がん診療ガイドライン2025年版を改変

近年、使用できる抗がん剤の種類が増えたこともあり、治療の選択は広がりました。ただし、抗がん剤のみではなかなか根治することはできません。顕微鏡で



膵臓がんを観察すると、他のがんに比べて、がんの周りや内部にまで硬い「すじ」が張り巡らされており、物理的に抗がん剤が届きにくくなっています。つまり「城壁」や「港の防波堤」のような硬い壁に守られ、なかなか抗がん剤ががんまで到達しないのです。それだけでなく、この「すじ」はがんを排除する細胞(免疫細胞)の侵入も阻んでいます。根治のためには、さまざまな治療方法を組み合わせることが大切です。

手術は①膵頭十二指腸切除②膵体尾部切除と大きく二つがあります。どちらもがんを「完全切除」することが重要です。膵臓がんは手術前の検査で想定していた範囲より広がっている場合があります。そのため、がん近くの組織と一緒に取る「完全切除」が必要であれば、神経や血管のこともあります。術式は開腹・腹腔鏡手術・ロボット支援手術などがあります。どのような方法にしても出血量の少ない手術が大切だと考えています。手術中の出血は免疫力低下に関わり、術後の再発リスクを高めるとされているからです。当院では「出血量を最少化した膵臓がんの完全切除」を行っています。

膵臓がんの中には、切除不能に分類される局所進行膵臓がんがあります。周囲の血管、神経を巻き込んでいるため、完全切除は難しいと考えられてきました。しかし、これに対して、抗がん剤を半年以上投与し、がんが縮小したところで切除する「コンビネーション手術」が行われています。実際、長期間の抗がん剤を乗り越え、膵臓がんを完全切除できた患者さんの中には再発なく、生存されている方もいます。

当院では膵臓腫瘍の精密検査だけでなく、早期進行期の膵臓がんへの積極的な治療を行っています。膵臓がんの検診に興味がある方、膵臓に腫瘍や異常を指摘された方は当院までご相談ください。

倉敷成人病センター(086-422-2111)