

超音波内視鏡検査

Endoscopic ultrasonography; EUS

～膵臓がん早期発見のために～

01 超音波内視鏡をお勧めする方(膵癌を疑う症状・所見)

- ・みぞおちや背中に痛みや不快感のある方
- ・体重が1か月で5kg以上減った方
- ・ご家族に膵臓がんの方がいる方
- ・大量に飲酒される方
- ・喫煙されている方
- ・肥満のある方
- ・1年以内に糖尿病と診断された方
- ・糖尿病が悪化された方
- ・血液検査で膵酵素(アミラーゼ、リパーゼ)の値や腫瘍マーカー(CEA, CA19-9など)が高いと言われた方
- ・慢性膵炎、膵のう胞、IPMNと診断された方

02 早期の膵臓がんとは?

膵臓は胃の裏側に位置するため腹部超音波検査(エコー)で発見されにくく、症状も出にくい早期発見することが非常に困難ながんの一つです。膵臓がんは症状がほとんどなく進行し、診断された時の80%がStageIVの進行がんであり、予後が悪い原因となっています(図1, 2)。しかし、1cm未満の段階で早期発見され外科手術で切除できた場合、5年生存率は80%以上であり、根治が望めます[1, 2]。



図1: 膵尾部癌・多発肝転移症例。膵尾部に腫瘍(黄色矢印)、多発肝転移巣(赤矢印)を認める。

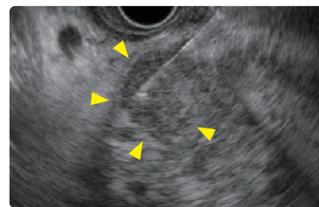


図2: 超音波内視鏡下穿刺吸引細胞(EUS-FNA)を施行し、膵癌の確定診断が可能であった(黄色矢印部が腫瘍)。

03 早期膵がんなどを発見するためには?

上記の01が1項目でも当てはまる方は超音波内視鏡検査(EUS)をご検討ください。超音波内視鏡は先端に高解像度の超音波装置を内蔵した内視鏡装置であり、胃や十二指腸の壁に超音波装置を直接当てて操作することにより膵臓の組織をより鮮明に描出することができます。そのため、CTやMRIでは指摘困難な1cm以下の病変を描出することも特徴の一つです(図3, 4)。

また、造影剤アレルギーがある方で造影CTができない方に対しても安全に検査を行うことができます。

実際の診断はEUS、CT、MRIなどを組み合わせて行います。

EUSの際に、針を腫瘍に際して組織を採取することが可能です(EUS-Fine Needle Aspiration; EUS-FNA)。

また、EUSを使用することで胆管内の結石なども調べることができます[3]。

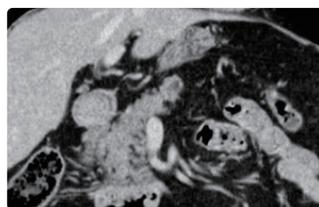


図3: 膵体部癌症例。造影CTでは腫瘍を指摘不能。

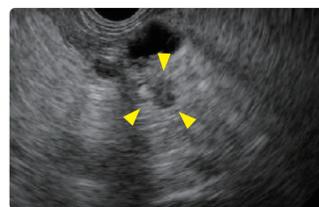


図4: 超音波内視鏡では1cm以下の低エコー腫瘍(黄色矢印)。

Q. 検査するとき苦痛はありますか?

A. 検査を行う時には必ず鎮静剤を使用し、眠った状態で行うため検査による苦痛はほとんどありません。

監修 医療法人社団 尚視会 副理事長
千住・胃と腸のクリニック 院長

早坂 健司



参考文献

1. Kitano M, et al. Impact of endoscopic ultrasonography on diagnosis of pancreatic cancer. J Gastroenterol 2019; 54: 19-32.
2. Moutinho-Ribeiro P, et al. Early pancreatic cancer-The role of endoscopic ultrasound with or without tissue acquisition in diagnosis and staging. Dig Liver Dis 2019; 51: 4-9.
3. Hayasaka K, et al. The effectiveness of intraductal ultrasonography for cystic duct cannulation. Gastrointest Endosc 2017; 85: 1307-8.



浦和消化器内視鏡クリニック
Urawa Gastrointestinal Endoscopy Clinic