

膵がんの超音波内視鏡検査

消化器内科 須田 貴広

膵がんの診療

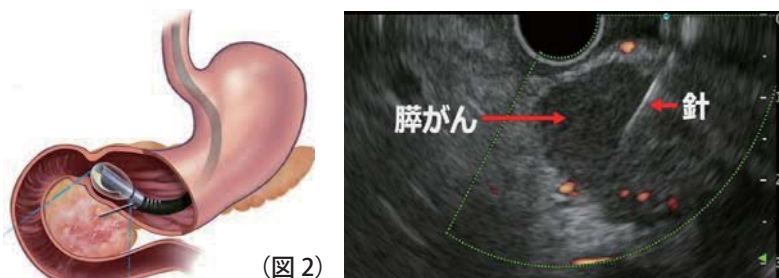
膵がんは、がん死亡数が4位(男性4位、女性3位)と難治性のがんで、膵がん死亡者数は増加の一途を辿っています。膵がんは症状が現れにくいいため早期発見が難しく、進行が早いことが知られています。治療は外科手術による切除が優れていますが、発見時には手術で取りきれないことも少なくありません。そのため、専門家たちは日々早期発見するための方法を研究しており、その一つの方法として、超音波内視鏡検査があります。

超音波内視鏡検査 — コンベックス型超音波内視鏡 —

超音波内視鏡検査は、内視鏡の先端に超音波のプロープ(超音波が出る部分)がついたスコープを使用して、消化管(食道、胃、十二指腸)内から膵臓、胆道、リンパ節などの臓器を超音波で観察する検査です(図1)。一般的に超音波検査というとお腹にプロープを当てて検査をすることをイメージされる方が多いと思いますが、体表から膵臓を見ようとすると、皮下脂肪や消化管の影響で膵臓全体を観察できないことが多いのが現状です。一方、超音波内視鏡検査では消化管の内側から観察します。膵臓は胃のすぐ裏側にあり、膵臓と消化管の間には障害物が少ないため、膵臓を詳しく観察することができます。CTやMRIでもわからないことを見つけることもあるので、膵臓の観察といった点では非常に優れた検査と考えられています。徐々に普及していることから、最近では主膵管の拡張や膵嚢胞をきっかけに早期に膵がんを発見できる人も増えてきています。



(図1)



(図2)

また、超音波内視鏡検査では、観察だけでなく、病理検査もすることができます。膵臓に腫瘍が疑われれば、超音波で観察しながら腫瘍に針を刺して、組織を採取することができます(図2)。その組織を顕微鏡で確認することで病理診断し、適切な治療を選択することが可能となります。

膵がんは非常に進行が早いがんです。膵がんが少しでも疑われた場合は、超音波内視鏡検査を含めた各種検査を迅速に進めて、早急に治療することが望めます。早期発見、早期治療のために、早めの消化器内科専門医の受診をお勧めいたします。ご不明な点がございましたら、お気軽にご相談ください。

関西ろうさい病院の理念

●● 良質な医療を働く人々に、地域の人々に、そして世界の人々のために ●●

病院運営の基本方針

- ・私たちは、働く人々の健康確保のための医療活動、即ち「勤労者医療」中核的役割を担ってこれを推進します。
- ・私たちは、高度急性期医療機関として良質で安全・高度な医療の提供を行うとともに、地域の諸機関と連携して地域医療の充実を図り「地域に生き、社会に応える病院」としての発展を目指します。
- ・私たちは、患者さんの権利を尊重し、医療の質の向上ならびに患者サービスの充実に励み、「信頼され、親しまれる病院」作りを心がけます。
- ・私たちは、「開かれた皆様の病院」として、ボランティアや有志の方々の病院運営への参加・協力を歓迎します。
- ・私たちは、病院使命の効果的な実現のために「働き甲斐のある職場」作りを行い、運営の効率化と経営の合理化を推進します。

イメージキャラクター
がんろっこ

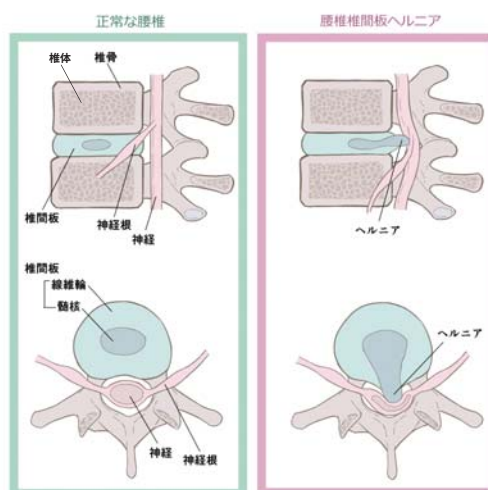
腰椎椎間板ヘルニアに対する椎間板内酵素注入療法

整形外科 石井 正悦

■ 腰椎椎間板ヘルニアとは

腰椎の椎体と椎体の間には椎間板というクッションがあり腰にかかる体重や衝撃を支えたり、腰を動かす際の可動部位としての機能を担っています。すなわちクッションである椎間板が曲げやねじりに応じることにより腰を動かすことができるわけです。

様々な負担のかかる椎間板ですので加齢や体質、生活習慣、労働などで傷むことがあります。傷んだ椎間板内髄核が後方に突出し腰の神経根を圧迫することで腰臀部、下肢の神経痛を引き起こす病気が腰椎椎間板ヘルニアです。(図1)



(図1) 腰椎MRI: 突出して神経を圧迫するヘルニア(白矢印)

■ 治療

MRI検査の発達により椎間板の自然退縮に伴う治癒例がわかり、すぐに手術をすることはなくなりました。まずは薬物治療、装具治療やリハビリを行います。痛みの改善が不十分なら神経ブロックを行い、それでも無効なら手術、と体に負担の少ない順に進めていきます。

■ 椎間板内酵素注入療法

コンドリアーゼという酵素は椎間板内に直接注入することにより、髄核の主な成分であるプロテオグリカン構成するグリコサミノグリカンだけを分解し、プロテオグリカンの保水能を低下させます。その結果、椎間板内の圧力が低下しヘルニアによる神経根圧迫が軽減され症状が改善すると考えられています。保存療法で痛みが十分とれないが、手術には抵抗があるという患者さんに対する治療選択肢として注目されています。

日帰りか1泊2日の入院で行いますが治療は15分で終わります。局所麻酔をかけレントゲン透視を見ながら椎間板内に針を入れ薬液を注入して終了です。(図2)

1~3か月後には効果がみられます。



(図2) レントゲン透視: 椎間板内に針を進め薬液を注入している様子(白矢印)

■ 注意点

この治療は、後縦靭帯下脱出型のヘルニアに適応が限定されます。

注意点としては、アレルギーやショック症状の危険や、椎間板を分解することで腰椎不安定性が悪化することがあります。安心して治療を受けていただくために、日本脊椎脊髄病学会では椎間板内酵素注入療法実施可能施設を認定しています(図3)。まずは主治医にご相談されることをお勧めします。



(図3) 学会認定証