

# 見つけたときは43%以上が「ステージⅣ」



昨年九月に国立がん研究センターが「治療開始前がんがどれだけ進行しているか」というデータを発表した。それによると、膵臓がんはステージⅣが四三・四%にも上った。部位別で最悪の数字だ。このがんを早期発見することがいかに困難かということが分かるだろう。

そのため「がんの王様」というありがたくない異名

膵臓の上皮内がん(顕微鏡による画像) 田中雅夫医師(上)と片山医師

# 膵臓がん 早期発見ガイド

もあり、「難治がん」の代  
表格とされてきた。

ただ、この膵臓がんを何とか早く見つけようという医師たちの奮励があり、わずかずつだが、光明も見え始めている。今回は膵臓がん早期発見の最先端の取り組みを紹介したい。

まず、膵臓がんはどのような特徴を持つのかおさらいしておこう。

がんは日本人の二人に一人が罹患し、三人に一人が亡くなる病気である。部位別にみると、二〇一四年の死因の一位は肺がん。次いで、大腸がん、胃がん、膵臓がんとなる。膵臓がんは一三年にそれまで第四位だった肝臓がんを抜いた。

また、膵臓がんは罹患すると死に至ることが多い。

たとえば肺がんは罹患する人は年間約十三万六千人ほどだが、亡くなる人数は約七万七千人。これに対して膵臓がんは年間約三万九千人が罹患し、約三万三千人もの人が亡くなっている。

東京大学病院消化器内科准教授の伊佐山浩通医師が語る。

「膵臓がんは早期のシグナルが極めて感知しにくい上に進行が速い。胃のあたりが痛くてクリニックに行き、専門医でない医師の超音波検査を受けても早期発見は難しいのです。『少し様子を見ましょう』と言われて、二カ月くらいで黄疸

が出現、かなり進行した状態で診断されるといってケースは珍しくありません。

日本膵臓学会の調査では、膵臓がん罹患者の内ステージⅠで発見できた人はわずか六%程度に過ぎません。自覚症状が出た時には外科的治療による治癒がほぼ見込めない。胃や大腸など他のがんと比べると、膵臓がんは発見した段階で手術をしても助からない患者さんの数が圧倒的に多い」

がんは日本人の死因一位だが、医療の進歩もあり、乳がんや前立腺がんなど罹患しても「五年生存率」が高いものもある。だが、膵臓がんは別だ。発見した段階で「手遅れ」ということも少なくない。今回はこの難治がんの早期発見に挑む医師たちの取り組みを紹介する。

膵臓は胃や肝臓に比べると非常に小さく、た

「膵臓は二センチくらいの厚みしかありません。膵臓は二センチくらいのがんは臓器の中におさまっている時と、大きくなっ

がんに比べて、医療の進歩もあり、乳がんや前立腺がんなど罹患しても「五年生存率」が高いものもある。だが、膵臓がんは別だ。発見した段階で「手遅れ」ということも少なくない。今回はこの難治がんの早期発見に挑む医師たちの取り組みを紹介する。



田中幸子医師

J A 尾道総合病院と花田医師

柳澤医師(左)と八隅医師



て外にはみ出てきた時では全く予後が違います。例えば肝臓がんの場合、肝臓は大きい臓器ですから腫瘍が五センチになっても臓器の中に占まっています。でも脾臓は二センチ程度の腫瘍だと、ほとんどの場合外までみ出てしまう。しかも脾臓のすぐ後ろには門脈など大切な血管があり、被膜がないために転移しやすい構造になっているんです。治療後の五年生存率を見ると、ステージⅠAで早期発見できた人は五四・一％ですが、遠隔転移や多臓器転移を起こしたステージⅣの方は六・五％という厳しい数値になっています」

前立腺がんや乳がんでは、全てのステージを合わせても五年生存率は九〇％を超える。脾臓がんの五年生存率の低さは群を抜いている。どうすれば、この厄介ながんを早く見つけることが出来るのか。前出の田中医師は九〇年代から脾臓がんの早期発見に取り組んできた。「脾臓がんには楽に受けられる検査がないんです。脾臓がんの場合、超音波内視鏡(EUS)といって、内視鏡の先端に超音波機能がついた胃カメラを口から入れて胃のウラの脾臓を見る検査があります。すぐ近くまで迫れるので、非常に精度が高い。でも受ける人は本当に苦しい。そのため最初

## 検査にミルククティを使う

日本人間ドック学会理事の山門實・足利工業大学看護学部学部長が解説する。「人間ドックでの腹部超音波検査は一年には約三百万人の受診者がいて、がんが見つかったのは約八千人。そのうち脾がんは百五十二例でした。少ないと思われるかも知れませんが、元々の脾臓がんの発見率の低さを考えると妥当なラインかも知れません」

その「発見率」を上げるため、田中医師の検査は通常のものより遥かに精密で、工夫を凝らしたものだ。「人間ドックのエコーは十

のスクリーニングとしては不向きで、精密検査が必要な人が行う検査です。早期発見のための有効なスクリーニングは超音波による腹部検査(UIS)だと考えています」(同前)

この腹部超音波検査は、人間ドックでも受けられる。ただ、普通にこれで検査するだけでは、それほど大きな期待は出来ないようだ。

と押しつけることで、胃や腸のガスを抜くためです」田中医師は五年前まで大阪府立成人病センターで検診を担当、この時に上記のような体勢の研究に加えて、受診者にミルククティを飲ませるといふアイデアも生み出した。成人病センターでは今も「田中式」を続けている。同センターの片山和宏副院長が解説する。「市販のホット用のペットボトルに入ったミルククティを約三百ml飲んでもらいます。胃の中に液体を入れる事で空気を取り除き、音波が届きやすくなるんです。飲み物は色々工夫しましたが、ガスを含むものは駄目ですし、レモンクティだと胃

酸と反応しるもろもろの浮遊物がでました。ミルククティが一番見えやすいですね」一二年四月から翌年三月まで、通常の超音波検査とミルククティを使った精密超音波検査を百三十九例比較したところ、通常の腹部超音波検査では見つからなかった腫瘍が精密超音波検査では二十七例見つかった。早期発見に向けて期待できる検査だと言えよう。ただ、残念ながら現在の医療制度では「誰もが受けられる検査ではない」と片山医師は言う。

「この精密検査は、臨床研究として行っています。脾臓の中に脾管という管があります。この管が二・五ミ

霊芝ご愛飲の皆様へ、おトクなニュースです!

日本をはじめ、アメリカ・中国の州、国立大学でも研究用に採用された

### 高品質 飛驒霊芝

よいものだからこそ長く愛飲してほしい、そう考えたから、この価格が実現しました。三十年以上にわたる科学的研究、栽培実績の成果を結集したのが「飛驒霊芝」です。その品質は国内・海外で高く評価され、研究用霊芝として採用されています。\*「飛驒霊芝」は商標です。

1kg ~~27,000~~ 30,000円  
500g 17,000円(送料込) 送料別

だから長期愛飲者にごそ、自信を持ってお勧めします。

ご注文  
お問合せ

<http://www.dai-yakusan.co.jp/>  
飛驒霊芝 第一薬産 検索

☎0120-32-0963

※袋・空き箱・粉末等ご要望に応じます  
※開封前、着後7日間は返品可(送料送料返者負担)

第一薬産株式会社 〒506-0003 岐阜県高山市本母町59

リ以上太くなっている、そして良性の膵のう胞というものが五ミリ以上の大きさで出来ている、この二つの条件を併せて持っている人は膵がんができるリスクが高い。これらの方を対象に、フォローアップしていく研究なんです。

本来腹部超音波検査は、保険点数で五千円と安価な検査です。人件費コストを考えると一人十分程度の時間、大勢の方を見る必要がある。でもこの精密検査をやろうとすると、半日に診られるのは三、四人くらい。今の医療制度ではコストを病院の持ち出しとして臨床研究でやっていくしかないのが現状です」

日本膵臓学会名誉理事長で下関市立市民病院理事長でもある田中雅夫医師は膵臓がんの「リスク要因」を調べて、新しい発見をしている。田中医師が言う。「私は以前糖尿病と膵臓がんの関連を調べていました。糖尿病が、膵臓がんの兆候として表れるのではないかと、九〇年代半ばから調査を始め、百八

十六人の糖尿病の方を検査したところ、十七人に膵臓がんがありました。大きな成果だったと思いますが、残念な事に発見時には相当ステージが進んでいる方がほとんどでした。糖尿病では、本当に早期の膵臓がん

### 危険因子を持つ患者を早く検査

「膵のう胞は正確には膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN）」と言います。これ自体ががん化する事もあります。今、基本的には良性腫瘍です。今の医学的理解では積極的に手術で除去するのはなく経過観察で十分と言われています。

「膵のう胞は正確には膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN）」と言います。これ自体ががん化する事もあります。今、基本的には良性腫瘍です。今の医学的理解では積極的に手術で除去するのはなく経過観察で十分と言われています。

問題はそのう胞がある膵臓には、別の箇所にも膵臓がんが出やすい傾向がある事です。それが分かったきっかけは、のう胞がある方を精密検査し、画像診断では発見不可能だったステージゼロの上皮内がんを、世界で初めて二例発見した事でした。その後、少し進んだがんも含め次々と見つかっていきます。

田中医師がその次に着目したのは膵のう胞だった。今でこそ、膵臓専門医にとって膵のう胞は「がんのリスク因子」という共通理解が広まっているが、その契機を作ったのだ。

は見つけられなかった」田中医師がその次に着目したのは膵のう胞だった。今でこそ、膵臓専門医にとって膵のう胞は「がんのリスク因子」という共通理解が広まっているが、その契機を作ったのだ。

に初めて記載されたのも〇六年です。昨年改訂されたガイドラインでは、それぞれ危険因子ごとに具体的に危険が何倍かという点に言及できました」

花田医師のコンセプトを知った八隅医師は一三年から「大阪市北部早期肝癌プロジェクト」を地域の医師会と連携して立ち上げた。

「原因不明の背部痛」「腫瘍マーカー高値」「糖尿病の悪化」などのリスクを持つ患者を地域の開業医で拾い上げ、総合病院で画像検査を実施し経過観察を行う。

「従来脾がんは診断された患者さんの八割は切除不能でしたが、尾道式のプロジェクト開始後、三割は切除可能な状態で診断できるようになりました。少数ですが早期脾がんも見つかっています。この取り組みは中核病院だけでは成功しません。普段地域住民の方と日常的に触れあう開業医の方との連携が不可欠です。その為に、最新の医療情報に関する勉強会を定期的に開催しています」(八隅医師)

八隅医師の呼びかけに込め、地域連携の早期発見に協力している一般社団法人大阪市北区医師会の本出肇医師はプロジェクトの課題について指摘する。

「うちに来られた患者さん

の中で、糖尿病や肝機能障害、胆石の疑いがある方は、定期的に検査を続けた上で『大きな病院で一度脾臓を見て貰ってはどうか?』と話をします。難しいのは、空振りが多い事と、脾臓がんを検査しませんかと言われた事で思い悩む患者さんもある点です。一方で、脾臓に何かしら

## 糖尿病患者はリスクが一・九四倍

「私は花田さんや八隅さんが見つけた早期がんの検体を病理診断し、がんかどうかを判断しています。でも世の中の多くの医師は、ステージゼロの脾がんの検体を見た事がないために、脾臓から取った細胞の中にがん細胞があっても、それを『がんである』と診断できないのが現状です。そして様子を见ているうちに進行がんになってしまふ。今はステージゼロの診断に関するコンセンサスをまとめ、臨床医や病理の人たちに『これが早期の脾臓がんである』と広める活動を続けていくところだす」

変化がある人の、だいたい百人に一人は脾臓がんになっていますから、やはり早期発見には初期段階でのスクリーニングは有効だと言えます」

三十年以上脾臓がんと向き合ってきた京都第一赤十字病院病理診断科特別顧問の柳澤昭夫医師も今後の課題をこう指摘する。

最後に、日本脾臓学会がガイドラインとして医師に提示している、主な脾臓がんの危険因子を紹介する。

- 家族歴 脾臓がん患者の三〇％は脾臓がんの家族歴がある。また、五十歳未満の若年発症の脾臓がん患者が家族にいる場合、「家族性脾臓がん」のリスクは九・三に上昇する。
- 遺伝性脾臓炎 「同一系家に二世代以上にわたり複数の脾臓炎患者がいる、若年発症で、かつ胆石やアルコールの関与がない脾臓炎」を罹患した五十歳の人には、一般的な五十歳と比較

新年会シーズンの  
**肝臓の疲れに!**



お酒タバコストレス過労  
不規則な食生活、など  
肝臓の負担に  
肝臓疾患に

**ネオバルミン錠**  
180錠(15日分) / 360錠 / 1000錠 第2類医薬品

原沢製薬工業株式会社  
〒108-0074 東京都港区高輪2-14-17 (受付時間 9:30~17:00 土・日・祝日を除く)  
☎0120-860-071  
http://www.harasawa.co.jp

べて約六十倍リスクが高い。

### ●慢性脾臓炎

慢性脾臓炎と初めて診断されて二年以内の人は、潜在する脾臓がんにより脾臓炎と診断されている可能性が否定できない。また、慢性脾臓炎の診断から四年以内は十四・六倍のリスクがある。

### ●糖尿病

糖尿病患者は通常の人に比べてリスクが一・九四倍高い。

### ●喫煙

喫煙者のリスクは吸わない人の一・六八倍高い。また、禁煙後十年たっても脾臓がんリスクは高い。喫煙は、遺伝性や糖尿病など他の脾臓がんリスク因子をより増加させる事も分かっている。

### ●アルコール

一日、アルコール三ドリンク(一ドリンクは十二・五グラムのエタノール)を飲む人は、飲まない人に比べてリスクが一・二二倍高い。こうした危険因子について、前出の花田医師は「日本人だけのデータに基づいたものではなく、エビデンスレベルはまだ高いとは言えない点に注意が必要」と指摘する。

ただ、気になる人もいろいろ。その場合、人間ドックで特別に脾臓に時間をかけて超音波検査をしてもらうことなどはできる。現在できることは限られるだけに、医師たちの挑戦が結実する日が待たれる。