

## がんの診断と治療特集 (膵臓と血液がん)

## 第1部 膵臓の治療

解説

つちや たかよし  
土屋 貴愛

消化器内科 講師



## 講座のポイント

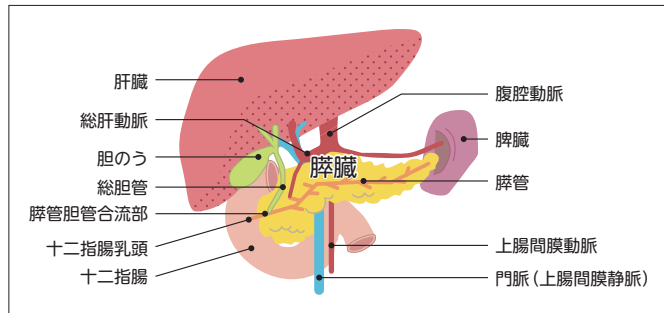


- 膵臓は検査がしづらく、症状も現れにくいので、自覚症状が出たときには進行しているケースが目立ちます。
- 根治を目指すには早期発見が必要です。超音波内視鏡の検査が有効です。
- 化学療法の進歩により、抗がん剤でがんを小さくして手術できるケースも増えています。

## 進行が早く、初期には気づきにくい

2016年のがんの死亡者数で、膵臓は第4位となっており、大変増えている疾患です。

膵臓はインスリンなどのホルモン、消化液等を分泌する臓器で、胃の裏側の深部にあるため検査がしづらい部分です。また、膵臓は症状が現れにくいので、初期の段階ではなかなか気づかず、自覚症状が出てから発見されたときにはかなり進行しているケースが少なくありません。



主な症状としては、おなか(特にみぞおちと背中)が痛い、黄疸が出る、慢性的な下痢がある、急に血糖値が悪くなるという4つが挙げられます。しかし、これらの症状が出るのは7割くらいで、3割は全く無症状です。

膵臓になりやすい人(危険因子)としては、膵臓がんや遺伝性膵炎の家族歴、糖尿病や慢性膵炎、肥満、喫煙や大量飲酒、また膵臓に膵嚢胞という水のたまりがある場合などが挙げられます。

## 早期発見には超音波内視鏡が有効

膵臓の診断方法として、まず腫瘍マーカーがあります。血液検査のほか、最近では唾液によって検査する方法も開発されています。次に、超音波検査や造影CTを行います。造影CTは、膵臓診断の中心となる検査で、ステージ(進行度)を判定することができます。さらにCTの補助的役割として造影MRIも使います。

膵臓はどんなに小さくても転移してしまうので、早期がんという概念がありません。根治を目指すためには、診断精度を上げて、なんとか1cm以下の状態で見つきたい。そこで有効なのが超音波内視鏡です。これを使えば、CTではわからない1cmくらいの腫瘍でも見つけることができます。また、観察だけでなく、組織を取って病理診断をすることもできます。

## 手術できる場合は外科治療が優先

抗がん剤や放射線だけでは完全に治すのが難しいため、早期に発見して切除をするのが一番良い方法です。

とはいえ、7~8割は手術ができない状態で見つかるため、その場合は放射線や化学療法による治療を行います。最近では多くの抗がん剤が開発されており、いろいろな組み合わせができるため、チャンスも増えてきました。今までは切除できなかったケースでも、化学療法でがんを小さくして手術が可能となった患者さんもいます。このほか、黄疸に対する治療や、消化管閉塞などの合併症などに対しても、適宜治療をしていきます。最近、高圧の電流を流してがん細胞を殺す治療(不可逆電気穿孔法)や、超音波の熱でがん細胞を焼いてしまうHIFU(強力集束超音波焼灼療法)など、新しい治療方法も開発されています。

膵臓がんは難治がんではありますが、新規抗がん剤や新しい治療法も出てきているので、決してあきらめずに治療を続けてほしいと思います。

## 膵臓の治療

## ■外科治療

根治手術  
緩和手術 バイパス手術

## ■抗腫瘍療法

化学療法  
放射線療法  
免疫療法  
HIFU(強力集束超音波)  
IRE(ナノナイフ)  
動注化学療法

## ■支持療法

## 黄疸に対する治療

・内視鏡的治療  
外瘻(ドレナージ)  
内瘻(ステント)  
・経皮的治療  
・外科治療(バイパス手術)

## 他の合併症に対する治療

消化管閉塞: 内視鏡的治療(ステント)  
外科治療(バイパス手術)

## がんに伴う症状の緩和療法

疼痛: オピオイド  
神経ブロック

# 化学療法で根治を目指す!!

## ～悪性リンパ腫と言われたら～



解説

あかはね

赤羽 大悟 血液内科 講師

### 講座のポイント



- 白血球の中のリンパ球という血液が腫瘍化する病気で、主にリンパ節にできます。
- 多くの種類があり、どのタイプにあてはまるのかを判断することが正確な診断や治療の決め手となります。
- 治療は抗がん剤治療がメイン。ステージⅣでも根治する可能性は十分にあります。

### 主症状はリンパ節の腫れや発汗、発熱など

悪性リンパ腫は、白血球の中のリンパ球という血液が腫瘍化する病気で、主にリンパ節にできます。罹患者は10万に対し約20人と比較的少ないですが、年々増加傾向にあります。

リンパ節は、首やわきの下、足の付け根などのほか、胸やお腹の中にもあり、そうした場所で大きくなることもあります。

症状として、リンパ節が腫れるほか、体重の急激な減少、著しい発汗(盗汗)、38℃を超える原因不明の発熱などが見られます。

### 多くの種類があり、どのタイプかの見極めが肝心

悪性リンパ腫には様々なタイプがあり、細分化すると100種類ほどにも上ります。大ざっぱに顕微鏡で見た種類(病理)で分類すると、まずホジキンリンパ腫と非ホジキンリンパ腫に分けられます。その中でもB細胞性、T細胞性等、細かい分類があります。

また、進行速度で分類すると、年単位で発育する低悪性度リンパ腫(濾胞性リンパ腫、マルトリリンパ腫)、月単位で発育する中悪性度リンパ腫(びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫)、日～週単位で発育する高悪性度リンパ腫(バーキットリンパ腫、リンパ芽球性リンパ腫)に分けられます。

### 確定診断には時間がかかる

病院で最初に行うのは、採血をしてLDHや可溶性IL2レセプターなどの項目の増加を見たり、CTやエコーでリンパ節の腫れを撮影したり、PETやMRIで病変を確認する等の検査です。それで悪性リンパ腫の疑いが強ければ、リンパ節を取り除いて

顕微鏡で見ます。その後、当院では病理部と血液内科で合同カンファレンスを行い、確定診断をします。

悪性リンパ腫には多くの種類があるため、どのタイプにあてはまるのかを判断しないと正確な診断や治療ができません。そのため、確定診断するまでに1か月以上かかることもあります。病名がついたら、体の中での病気の広がり具合(ステージ)を決めます。Ⅰ～Ⅳ期に分類しますが、この時に欠かさないのが骨髄の中に病気がないかどうかを確認します。

### 抗がん剤治療がメイン

悪性リンパ腫の最初の治療は抗がん剤になります。ステージは低いほうが治療はしやすいですが、Ⅳ期でも根治する可能性は十分にあります。

抗がん剤治療は、3つの抗がん剤にステロイドをプラスしたCHOPという組み合わせがスタンダードです。これに、病気のタイプに合わせて、別の薬や放射線治療を組み合わせることが多いです。ただし、ホジキンリンパ腫には、CHOPではなく、ABVDという組み合わせで治療を行います。

抗がん剤治療は苦しいというイメージがありますが、今はほとんど外来で治療できますし、副作用で起こる吐き気も、ただの吐き気止めではなく、気持ち悪いという信号が脳に届かないようにブロックする薬を使うため、非常に効果が高いです。免疫が下がるという副作用も、白血球を増やす注射によって、入院しなくても問題なく生活できるようになってきています。

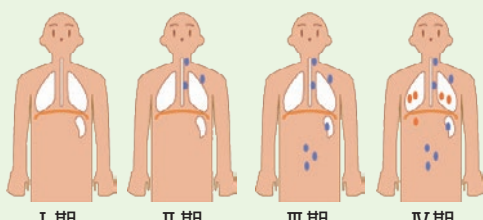
残念ながら、脱毛を予防することはできませんが、精巧なウィッグが出ているので、しっかりケアが行えます。

### 放射線治療や移植療法も

放射線治療も広く行われています。狭い範囲にしか効きませんが、照射部位への効果は非常に高く、ほとんどの腫瘍は消滅します。悪性リンパ腫が再発した場合や、T細胞リンパ腫という手ごわい疾患の場合は、血液を作る力自体をそっくり入れ替えるような強い治療(移植療法)も行います。

治療にはトータルで半年ほどかかります。タイプにもよりますが、5年生存率は50～90%くらいで、成績は徐々に伸びてきています。ご本人や家族と医療スタッフがチームになって闘うことが最も大切です。

### 病期診断(ステージング)



I 期 右の頸部、左の脇腹など、一つのリンパ領域のみのリンパ節が腫れている

II 期 上半身、または下半身のみの2ヶ所以上のリンパ領域が侵されている

III 期 上半身、下半身両方のリンパ領域領域が侵されている

IV 期 臓器を侵していたり、骨盤や血液中に悪性細胞が広がっている