

H27.11.10

Dr. 和の町医者日記



「がんの基礎知識」シリーズ⑪

CA19-9 消化器がんの中で、特に膵臓がんの特異性が高い腫瘍マーカー。がん以外の良性の病気でも上昇することがあるので、がんの早期発見には有用性が低い。しかし、がんの治療効果を知るためには役立つ。

在宅医療を依頼される患者さんのうち、最近多いと思うのが末期の膵臓がんです。膵臓がんは検診の方法がなく、早期発見が難しい。国立がん研究センターの予測によると今年、3万9千人が膵臓がん罹患し、死亡者数は3万3千人に及ぶとのこと。肝臓がんを抜いて、第4位に上昇中です。

膵臓がんの5年生存率は2〜3割で、他のがんと比較して大変低く「超ワル」のがんです。腹痛や背部の痛み、黄疸などの自覚症状が出たときには、すでに8割の人が手術不能の状態になっています。

糖尿病があると、膵臓がんのリスクが2〜3倍に上がります。糖尿病外来で、血糖値の動



長尾和宏(ながお・かずひろ) 東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る。総合診療を目指す。医学博士。近著「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」はいずれもベストセラー。関西国際大学、東京医科大学客員教授。57歳。

向を熱心に記録している人が徐々に痩せてきて、やっと血糖値が改善したと喜んでいたら末期の膵臓がんだった、という話はよく聞きます。

糖尿病の人が心筋梗塞や脳梗塞を心配されることは誰でも知っていますが、私から見れば、膵臓がんがとても心配。ほかにも、アルコールの飲みすぎが引き起こす「慢性膵炎」や喫煙、親兄弟に膵臓がんがいる人などモリスクは高いです。

膵臓がんは、難治性のがんのひとつ。膵臓は胃や大腸の内視鏡検査のように、気軽に検査しにくい臓器ですが、どうすれば膵臓がんが死ぬことを免れるのか。これは重要な命題です。私は腹部エコーと血中の「CA19-9」を測ることだと思っています。

腹部エコーでは、膵管の拡張や膵のう胞の多発に注目します。一方、「CA19-9」は膵臓がんの腫瘍マーカーとして有名です。しかし、「日本癌治療学会」のガイドラインによれば、直径2cm未満の初期の膵臓がんにおける陽性率は52%で特異度は73%です。つまり、「CA19-9」の検査だけでは初期の膵臓がんの半分は見逃してしまふし、陽性者100人のうち、27人は膵臓がんではないので、過剰診療になる恐れがあります。細胞から血中に分泌される物

腹部エコーで早期発見を

増加する膵臓がん

質「マイクロRNA」が最近注目されています。血液中の「マイクロRNA」を検出して、がんを早期発見する研究が進んでいるのです。乳がんや大腸がんにおいては、8〜9割の精度で診断できるレベルになりました。

さらに膵臓がんにおいては、唾液中のがん細胞の代謝物の濃度が上昇することが確認され、早期の膵臓がんが検出できる可能性が高まってきました。唾液を用いた膵臓がんの早期発見や検診方法の開発に、大きな期待が寄せられています。

現状では、腹部エコーや血中の「CA19-9」値に異常があれば、腹部CTや腹部MRI、超音波内視鏡、ERCP(内視鏡的逆行性膵胆管造影)などの精密検査が行われます。

腹部エコーはCTと違い、何回行っても害はありません。それどころか、膵臓以外の腹部臓器である肝臓、胆のう、腎臓、ぼうこうなどのがんが偶然見つかることもあります。自覚症状がない人は人間ドックで、あるいは保険診療で、機会があれば逃さずに腹部エコー検査を受けてください。

「私は膵臓がんで死にたくない」と願う人は、年に1回の検査では助かる範囲で見つからないこともあるので、半年に1度の割合で、腹部エコー検査を受けてもいいかと思っています。