

● 消化器がんのなかで最も予後不良の膵臓がん

膵臓は胃の裏側(背側)に位置し、十二指腸とくっついていて、脾臓まで横に細長くなっている後腹膜の臓器です。食物の消化を助ける膵液の産生と、インスリンやグルカゴンなど血糖値の調節に必要なホルモンの産生をする役割があります。

膵がんは消化器がんのなかで最も予後不良のがんで、後腹膜臓器であるために早期発見が困難であり、また極めて悪性度が高く、たとえば2cm以下の小さながんであっても、すぐに周囲(血管、胆管、神経)への浸潤や、近くのリンパ節への転移、肝臓などへの遠隔転移を伴います。そのため、早期発見が大変重要になります。



● 早期の膵臓がんの特徴的な症状はありません！

膵臓がんの方が病院へ来られた理由で最も多いのは、胃のあたりや背中が重苦しいとか、何となくおなかの調子がよくないとか、食欲がないなどという漠然としたものです。このほかに、体重の減少などもよく起こります。また、比較的膵臓がんに関連のある症状として、体や白目が黄色くなる黄疸があります。黄疸が出ると、体がかゆくなったり、尿の色が濃くなったりします。黄疸は、膵頭部にがんができて、胆管が詰まってしまったときに起こるのですが、胆石や肝炎などが原因の場合もあります。そのほか、膵臓がんができると、糖尿病を発症したり血糖のコントロールが急に悪くなったりすることがあります。



しかし、これらの症状は膵臓がんでなくても起こるもので、早期の膵臓がんは無症状の事がほとんどです。また、症状がでて1~2週間で一時おさまることが多いため、がんが発見できず、一時的に治癒したかの様に思え、その後症状が再発した際には、進行してしまい手術も不可能となるケースがあるので注意が必要です。症状がでてからの早期診断は非常に困難であるのが現状です。

● 膵臓がんになる原因は？

現在のところ、膵臓がん発症の原因ははっきりと解明されていません。生活習慣が影響して膵臓がんになる方が増えていると考えられています。統計学的には、喫煙、肉食過多、野菜不足などが原因と考えられ、糖尿病患者や慢性膵炎の患者も膵臓がんになりやすい傾向があります。また50歳以上の高齢者に多いことも特徴です。



近年の研究により、膵臓がんの患者の90%が18番染色体にある「DPC遺伝子」と呼ばれるがんの発症を抑える遺伝子に変異が起こっていることが解明されています。現在遺伝子の変異による膵臓がんの早期発見方法が研究されています。

●膵臓がんの予防法はあるの？

膵臓がん発症の原因がはっきり解明されていないため、はっきりとした予防法はありません。ただし、米国の調査において「食事ガイドライン」にもとづき生活している人はそうでない人に比べて、膵臓がんの発症は男性では17%減少し、女性では13%減少していることがわかりました。そのため、「米国人のための食事ガイドライン」では、がんを含めた生活習慣病を予防するために、次の食生活を勧めています。



Healthy Diet Linked to Lower Risk of Pancreatic Cancer(米国がん学会 2013年8月16日)より抜粋

<p>・カロリーは必要なだけ、栄養は十分に 飽和脂肪酸、トランス脂肪酸、コレステロール、糖質、塩分、アルコールのとりすぎに注意しましょう。</p>	<p>・適正体重の維持 健康的な体重を維持するために、カロリー消費量と食事のカロリー摂取量のバランスが大切です。</p>
<p>・肉類を食べ過ぎない 牛・豚・羊などの赤身肉や、ベーコン・ソーセージ・ホットドッグなどの加工肉を食べ過ぎないようにしましょう。</p>	<p>・アルコール飲料 過剰なアルコールの摂取は高血圧、糖尿病、脳卒中、心臓病、がんの発症リスクを高めます。</p>
<p>・運動 高血圧、心臓病、脳卒中、糖尿病、がんなど予防するために、運動を習慣的に行い、適正体重を維持しましょう。適度な運動を毎日30分以上行いましょう。</p>	<p>・全粒粉、野菜、果物を多くとりましょう 1日に必要なカロリー量の範囲内で果物と野菜を多く食べましょう。緑黄色野菜、豆類、炭水化物の多い野菜などを週に数回ずつとることが勧められます。</p>
<p>・食塩、ナトリウム 高血圧のある人や中高年、高齢者にとって、ナトリウム(食塩)のとりすぎは勧められません。ナトリウム摂取量を1日を2300mg未満(食塩に換算すると小さじ1杯)に抑えましょう。果物と野菜は低ナトリウムで、多くとるとカリウムの摂取が増加し、血圧低下につながります。</p>	<p>・脂肪 カロリーの過剰摂取は過体重や肥満の原因になります。脂肪を総カロリーの20~35%に、飽和脂肪酸を総カロリーの10%未満に抑えましょう。肉、牛乳、乳製品などには飽和脂肪が多く含まれ、魚類、ナッツ類、植物性脂肪などは不飽和脂肪酸が多く含まれます。</p>

●無症状が多い膵臓がんは定期健診でチェックを！

血液検査では、閉塞性黄疸に伴う肝機能異常や、アミラーゼ値の異常、血糖異常が認められることが多くあります。腫瘍マーカーとしては、CA19-9、CEAなどが異常(高値)を示します。しかし、ある程度の腫瘍サイズになるまでは産生量が少ないため、それほど高値にはならず、いずれも早期診断にはあまり役立ちません。



その他検査として、腹部超音波(エコー)、CT、磁気共鳴画像(MRI、MRCP)、内視鏡的逆行性膵管造影(ERCP)、内視鏡的超音波(EUS)、ポジトロン放射断層撮影(PET)などがあります。

当施設オプション検査

腫瘍マーカースクリーニング	CEA・CA19-9・AFP の 3 種類の腫瘍マーカーを測定	¥ 5,000[税別]
NEW アミノインデックス検査	血液中のアミノ酸濃度を測定しそのバランスを分析	¥ 25,000[税別]
NEW マイクロアレイ血液検査	がんなどの異物に対する体の反応を遺伝子レベルで測定	¥ 90,000[税別]
腹部超音波検査	胆嚢・肝臓・膵臓・腎臓・の超音波検査	¥ 5,000[税別]
腹部ドック(腹部 CT 検査)	胆嚢・肝臓・膵臓・腎臓・の CT 検査と内臓脂肪測定	¥ 10,000[税別]

バックナンバーはホームページよりダウンロードできます。

定期購読を希望される方や内容についてのご質問がございましたらお気軽にお問い合わせください。