

受診して見つかる胆のう・胆管の病気

「痛くない」様子見は危険

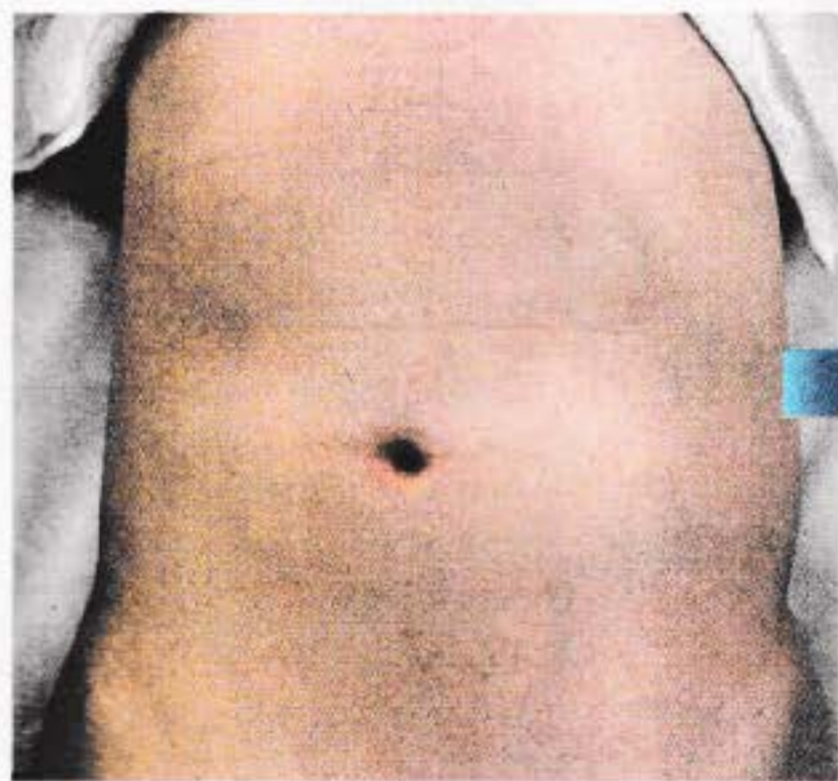


講師 米村祐輔

胆のう・胆管の病気は大きく二つに分けられ、胆石が原因の炎症と、悪性腫瘍(がん)があります。胆石は検診のエコー(超音波)検査で見つかることや、腹痛で受診して見つかることが多いですが、痛みがないので様子見の人も多いと思います。がんは早期の段階では痛みなどの自覚症状は全くありませんが、進行してから黄疸や右上腹部痛、体重減少などの症状が出てきます。悪性度と致死率が非常に高いために早期の診断と治療が求められます。胆石とがんのどちらも、急性の炎症を発症するリスクがあり、重症度に応じてさまざまな治療があります。

早期発見、手術の傷少なく

単孔式手術前



単孔式手術後



へそを切開して手術したため、他の傷がなく見た目も保たれている

単孔式手術は炎症の少ない胆石症に対して行う

るため、手術(胆のう摘出術)が推奨されています。さらに胆のうがん患者は胆石があることが多く、両者の関係が大きいことから、胆石はがんの危険因子とされています。リスクの高い人は胆のう摘出術を行うことで、がんの抑制につながる可能性があります。

検査は、血液検査で胆のうや胆管にあるがんを調べる腫瘍マーカーの他、エコーやCTやMRIがあり、必要に応じてERCP(内視鏡的逆行性膵管胆管造影検査)で胆汁の中のがん細胞の有無を調べます。胆のうを取る手術では、

従来の腹腔鏡下胆のう摘出術に加え、最近では整容性(見た目)を保つために、へそを約2センチ切開して胆のうを摘出する単孔式腹腔鏡手術も選択できます。術後、時間の経過とともに傷はへそに隠れて目立たなくなり、急性胆のう炎などの炎症を繰り返している場合は、手術が困難なことがあります。合併症も増えるために入院期間も長くなります。がんの場合はおなかを大きく切る手術で胆のう周囲の臓器(肝臓や膵臓や十二指腸)も一緒に切除することもあります。手術ができない場合は抗がん剤治療になりますが、残念ながらがんの根治はできません。

痛みがないからと胆石を放置している人や血液検査で胆道系(胆のうや胆管)の異常を指摘された人は専門医に相談することをお勧めします。

胆のうがんの発がんの仕組みや因子に関して遺伝子レベルの解明はこれからです。九大病院別府病院は7月、日本医療研究開発機構(AMED)が進める「革新的がん医療実用化研究事業」で食道がんの全ゲノムデータの解析を担当します。胆道がんだけでなく、膵臓がんの早期発見などにも貢献できるよう研究を進めています。