慢性膵炎におけるアルコールの可否

東京医科大学消化器内科主任教授
糸　井　隆　夫
（聞き手　山内俊一）

慢性膵炎におけるアルコールの可否についてご教示ください。

アルコール２合歴の68歳の男性。平成30年１月に心窩部痛あり、AMY1262尿AMY10550で、膵管拡張３～４㎜あり、膵頭部主膵管内８㎜膵石あり、ERCP、ESTで排石、膵管ステント5Fr ３㎝が留置されています。その後、渇酒願望があります。病院で落ち着いたら飲酒（可）といわれたということです。

慢性膵炎は男性では多くが、アルコールが原因で基本進行する疾患であり、膵石ができるような膵炎は、生涯にわたり禁酒が第一と認識していました。ほかに慢性膵炎後、糖尿病になった患者さんや膵管拡張が持続しているケースでも、飲酒されているケースがあります。最近は、慢性膵炎の慢性期は状況により飲酒可能となっているのでしょうか。

＜奈良県開業医＞

山内　糸井先生、まず今、慢性膵炎は増えている病気なのでしょうか。

糸井　最近の調査でも、ここ10年で患者さんは1.5倍ぐらい増えています。その大きな理由として、食生活の欧米化と、ストレス社会のせいもありますが、アルコール多飲が増えているということがあります。

山内　主軸はアルコール多飲と考えてよいのでしょうか。

糸井　そうですね。アルコール性の慢性膵炎が断トツに多いと思います。

山内　大量の飲酒ということですが、膵炎を引き起こすだけの飲酒量といいますと、どのぐらいなのでしょうか。

糸井　正確な規定はありませんが、慢性膵炎になりうる酒量としては、日本酒だとだいたい１日４合、ビールだと500mL缶だいたい４本を毎日、年単位で飲んでいると慢性膵炎になります。慢性膵炎と併せて、急性膵炎も起こりうるといわれています。この患者さん

の場合は２合なので、通常、いわゆるたくさん飲まれる大酒家の約半分ぐらいは毎日飲んでいることになります。

山内　むろんお酒は自己申告ですから、本当のところはわからないわけですね。ただ、非常にお酒を飲まれている方全員にこういう膵炎が起こるわけでもないのでしょうね。

糸井　おっしゃるとおりで、おそらく患者さん本来のもともとの体質などもありますが、最近よくいわれているのはアルコール以外に喫煙、これが慢性膵炎の原因になるといわれています。アルコールを飲まれる方で、かつ喫煙される方は、より慢性膵炎あるいは急性膵炎のリスクが上がると思います。

山内　相乗効果と考えてよいですね。

糸井　おっしゃるとおりだと思います。

山内　例えばお父さんがそうだと子どもも膵炎になることはあるのでしょうか。

糸井　正確に言いますと、遺伝性膵炎という病態があります。これは欧米では多いのですが、日本人は非常に少ないです。ただ、遺伝子学的な膵炎は少ないと思いますが、アルコールあるいは喫煙も、家庭内の習慣があります。やはり家庭内で親を見て育つといいますか、そういった場合には習慣による膵炎もあるかもしれないですね。

山内　質問の中に幾つか大切なキーワードがあるので、ご解説願いたいと思います。まず膵石ですが、これはよく超音波などで発見されるようになりました。膵石の位置づけといいますか、意義はいかがでしょう。

糸井　膵石は多くの場合、慢性膵炎等に伴って、蛋白栓というか、どろどろした膵液が石になるパターンが多いのです。ですので、そういったものが膵臓の管の中にあると、膵液が十二指腸に出ていく、いわゆる流出障害を起こしてしまう。それに伴って、さらに慢性膵炎あるいは急性膵炎が発生するといわれています。この患者さんの場合も、膵石と、それに伴って膵臓の管が狭くなる、いわゆる膵管狭窄があって、おそらくステントと呼ばれるもの、チューブを入れて流出をよくしてあげているのだと思います。

山内　膵液が出られなくなってしまうため、膵石、膵管拡張が見られるのですね。膵液が出られなくなってしまうと、その先、膵臓にとっては非常に大きな負担になってくるでしょうね。

糸井　おっしゃるとおりです。それを防ぐために、この患者さんの場合も石を取ってあげる治療、内視鏡的な治療、あるいは体外衝撃波結石破砕術（ESWL）という方法があります。多くはこの２つで邪魔な石をどかすことが、膵液の流れをよくするのに必要となってきます。

山内　治りが悪いまま放置しておくと、膵臓は萎縮などするのでしょうか。

糸井　狭い部分、あるいは石によって流出障害があると、その奥側の膵臓は萎縮してきて、それが原因で慢性膵炎が進んだり、あるいはインスリンを出すホルモンの低下をきたして、糖尿病などになりうると思います。

山内　超音波を用いたスクリーニング検査で、石はともかく、膵管拡張は比較的よく出てくる所見ですが、これがあった場合、次のステップとしてはどういったものが勧められるのでしょうか。

糸井　膵管拡張をきたす疾患は実はたくさんありまして、今回の場合のような慢性膵炎でも石、あるいは狭い部分があるため、奥側の膵管が拡張してきます。ただ、このほかにも、例えばいわゆる膵がんでも拡張してきますので、拡張が見られた場合には、次のステップとしてCTあるいはMRIなどで、なぜ拡張しているのか、あるいは全体的に拡張しているだけなのか、原因を突き止めることが大切だと思います。後者であればそれほど問題ないのですが、例えば石があったり、がんによって膵液の流れがブロックされているような場合には、治療も必要となってきます。

山内　質問の後半で、最近はお酒の制限が緩められているのではないかということですが、そういうことはないのでしょうね。

糸井　正直、膵臓の専門家からすると、禁酒とよくいわれていますが、禁酒ではなく断酒、完全にお酒を断つことが慢性膵炎の進行を止めるのに極めて大切だと思っています。ガイドライン上も断酒を推奨しています。

山内　断酒をした場合としない場合では、だいぶ予後に差があるのでしょうか。

糸井　幾つかの論文では、断酒をした慢性膵炎の患者さんと、断酒をせずにそのまま過ごした患者さんとで、明らかに生存、予後が違う。寿命が違ってくるというデータが出ていますので、正直、長生き、あるいは楽しい人生を送りたいのであれば、やはり断酒をしていただいたほうがいいかと思います。

山内　この質問の先生のお話では、例えば担当の医師が、慰めるような感じで少し緩めてしまっているのかもしれないのですね。

糸井　私たちも日常診療を行っていますと、そこが一番難しい点です。確かに、この患者さんの場合のように、一時的に急性膵炎を発症した場合には、落ち着くまではもちろんお酒は飲まない。落ち着いたら少し飲んでいいというような雰囲気になりがちです。断酒という意味では完全にやめてもらうのは非常に難しく、主治医がいくら言っても難しい場合もあります。そういった場合には、ガイドラインでも推奨していますが、禁酒あるいは断酒のための専門施設、また現在ではそれ専用の

薬、抗酒剤、あるいは断酒をするためのお酒が嫌になるような薬、そういったものもあります。そういう専門施設あるいは専門の医師にみていただいて、きっぱりとお酒をやめることが必要かと思います。

山内　最後に、アルコールと膵臓がんとの関係を簡単に解説願えますか。

糸井　アルコールイコール膵臓がんではありません。データはありませんが、アルコールに伴った慢性膵炎という状態は、いわゆる一つの前がん状態と呼ばれています。すなわち、慢性膵炎が進展して炎症がずっと続くと膵がんになる可能性は、慢性膵炎を持たない患者さんのだいたい４～８倍ぐらい高いといわれています。慢性膵炎と診断されて、その後、お酒だけを断てばいいというものではなく、膵がんのリスクもありますので、専門医のもとで定期的にチェックをする。その中で、膵がんが発生していないかどうかをチェックするのも非常に大切かと思います。

山内　どうもありがとうございました。