

腓嚢胞

東京医科歯科大学肝胆膵外科教授

田 邊 稔

(聞き手 山内俊一)

腓嚢胞についてご教示ください。

腓嚢胞について、紹介状の返信を見ると、75歳未満のリスクが高い、5mm以上なのでこちらで経過観察しますと書いてあったり、10mm以上で再紹介くださいと書いてあったりで、はっきりとした基準がわかりません。

<大阪府開業医>

山内 田邊先生、腓嚢胞というのは最近よく耳にするようになりました。一つには、エコーやCTを撮った場合に、しばしば偶発的に指摘されてくるようになってきているような印象があります。これはそういうかたちで増えていると考えてよいのでしょうか。

田邊 ほとんどは無症状で、偶発的に発見されて紹介されてきます。そういう検査の機会が増えたため、我々臨床医が目にかける数も非常に増えているということだと思います。

山内 昔は膵臓といいますと、なかなかCTでもはっきりしない、診断が難しい臓器でしたが、これは機器の性能の向上もあるのでしょうか。

田邊 それはあると思います。超音

波、CT、MRI、それぞれの性能が非常によくなっていますので、そういう意味では発見される機会も多くなったと思います。

山内 あと、もちろん機器の数も多くなっているのでしょうか。

田邊 病気そのものの数が本当に増えているかどうかは不明ですが、少なくとも検査へのアプローチの機会が増えたということは言えます。

山内 さて早速ですが、腓嚢胞の定義と、どういった理由で今注目されているのかといったあたりからお話し願えますか。

田邊 嚢胞とは、袋状の空間に液体がたまったものということになります。通常、肝臓や膵臓、脾臓、腎臓などい

ろいろなところででき、多くの場合はあまり心配のない単純性嚢胞です。ところが、膵臓の場合には腫瘍性の嚢胞が多く、その中にはがん化する可能性があるものが含まれるので注意を要するのです。

山内 種類としてはたくさんあるのでしょうか。

田邊 ざっと十数種類あります。

山内 中でも注目されているものは何でしょうか。頻度的なものもあるのですね。

田邊 圧倒的に多いのはIPMNと呼ばれるものです。それ以外だと、頻度は少なくなりますが、略語で言いますと、SCN、MCN、SPNといったものもあります。ただ、圧倒的に日常の診療の中で目に留まることが多いのはIPMNという病気です。

山内 IPMNをはじめとした主なものに関しての鑑別法について教えてください。

田邊 膵嚢胞の診断で難しいところは、胃や大腸のようにカメラを入れて病気のある場所まで行って直接見たり、細胞を採取したりすることができないという点です。したがって画像診断をもとに、形や大きさからどのような病気なのかを推測するしかないということです。

IPMNは膵液の通り道、膵管が拡張してくる病気ですから、主膵管が拡張した場合にはイモムシみたいに膵管が

拡張する。それから分岐の部分が拡張すると、ブドウの房のように泡が折り重なったように拡張すると例えられます。それ以外に、頻度はぐっと落ちますが、女性に多いといわれているSCNと呼ばれるものは、蜂の巣のような形をしています。それからMCNと呼ばれる女性に多くがん化する可能性が高い病変は、ナツミカンのような形をしています。

すなわち、共通の少し厚めの大きな殻の中に幾つかミカンの房のような、cyst in cystと呼ばれる嚢胞が複数含まれている。つまり、病理学的な検査が困難なために、形状から病名を推測しなければならぬというところが難しいのです。

山内 鑑別になりますと、かなり専門的な知識も必要なようですが、まず非専門医は、例えばエコーでの主膵管、ないし膵管拡張という所見に注目することになるのですね。

田邊 そうですね。

山内 膵管拡張のほかに、嚢胞状という記載になるのでしょうか。

田邊 そうですね。膵管の拡張、または嚢胞というかたちで指摘されることが一番多いですね。

山内 エコーだとまだ先ほどのような細かいところは無理だと思いますし、CTも非常にレベルが上がっているようでも、そこまで細かいものは少し鑑別が難しいとなると、次のステップは

何になりますか。

田邊 この検査をやれば良いというものはありません。膵嚢胞の重要な検査としては造影CT、または造影のMRIがあげられます。ただ、造影剤を使うのは一般の医療の中では少しハードルが高いので、嚢胞とか膵管拡張を非侵襲的にはっきり描出する目的では、単純MRIから始めることがやりやすいと思います。

山内 膵臓ですから検査をするときに食事の影響を考える必要もあるのでしょうか。

田邊 原則として周囲のほかの部分も見ないといけないので、造影剤を使用しない場合でも禁食でやったほうが良いと思います。膵臓の嚢胞とか主膵管の拡張そのものは食事によって伸び縮みするものではありませんから、その点については影響はないと思いますが、検査の前は原則として禁食にしたほうが良いと思います。

山内 さて、そういうかたちで鑑別して、実際、非常に多いIPMNについてもう少し詳しくお話をうかがいたいのですが、これはどういった状態のものなのでしょうか。

田邊 先ほども申し上げましたが、本体は膵管上皮が増殖してくる膵管上皮性の腫瘍です。粘液を産生するので、膵管がだんだん太くなっていき、その膵管上皮は乳頭状に増殖していきます。そのような上皮を病理学的に見てみる

と、様々な異型があり、その異型度が増すとがん化するのです。

山内 特に注目度が高いのでしょうか。

田邊 そうですね。何しろ頻度が圧倒的に多いということと、一定の割合でがん化し、一部は手遅れの膵がんになってしまう怖い部分です。したがってその一歩二歩手前のところでとらえ、手術をするのが医師の務めだと考えています。

山内 このたぐいのものは悪性化するのでしょうか。それとももともと悪性の性質を持っているものなのでしょうか。

田邊 これは非常に難しく、生まれつきあるものではないので、人生のどこかの段階で人知れず、何の症状もなくでき、長い年月を経てだんだん大きくなるわけですが、想像するにおそらく多くの人のがん化することなく、そのまま天寿をまっとうすると思われるます。

しかし、一部の人がスピードが速く大きくなり、がん化する。だから、「IPMNを持っていたらみんながんになる」というのは言い過ぎで、あなたはどのぐらいの段階にいますよと言ってあげるのが一般臨床医として重要なことだと思います。

山内 ちなみに、先生の印象としてはどの程度の割合が悪性になっていると考えてよいのでしょうか。

田邊 これは非常に難しいですね。はっきりしたデータがないのです。ただ今、東京医科歯科大学では開業医や人間ドックから送られてきたIPMNの患者さんを600～700人フォローアップしていますが、その中で毎年20人ずつぐらい、がんの疑いで手術をしています。ですから、ある程度大きくなってきたら注意しなければならないと考えています。

山内 悪性化の指標としては何に注目されていますか。

田邊 これはすごく重要な点で、まずは例えば主膵管が太くなる主膵管型なのか、その小枝が太くなってくる、ブドウの房のような形をした分岐型なのかによって分かります。主膵管型のほうが悪性度は高いといわれています。

主膵管型の場合には、先ほどイモムシと言いましたが、こん棒状に主膵管が太くなってくるので、その太さが問題になります。IPMN国際診療ガイドラインによれば、5mmを超えると少しががんの疑いがある“worrisome features”という段階に入り、10mmを超えると、がんが相当疑わしい“high-risk stigmata”という段階に入ります。相当疑わしいhigh-risk stigmataと呼ばれるところまで来ると、通常は手術です。

分岐型の場合は、嚢胞の全体の大きさが3cmを超えると、“worrisome features”という、多少心配という基準に入り、その中に出っ張り、結節が出

てくると、がん化の確率が上がり“high-risk stigmata”とって手術の適応になります。

繰り返しますと、主膵管型の場合、主膵管の太さ、分岐型の場合は嚢胞の全体の大きさ、それから中に充実性結節と呼ばれている出っ張りが出てきていないか。この3点が特に重要です。

山内 最後ですが、これで例えば「しばらく経過観察してください」といったような返事が専門医から来た場合、あるいは周囲に専門医がない場合、どういった経過観察が勧められるでしょうか。

田邊 先ほど申し上げましたIPMNの国際診療ガイドラインは実際に本屋さんで売っているものなので、ぜひ入手してお読みいただければと思います。がんの心配度のぐあいによって経過観察の方法と間隔が変わってきます。worrisome featuresよりも手前の場合ががんの心配度は相当低いので、とりあえずは、万が一急に大きくなったりするといけないので、初めて発見された場合は半年後ぐらいにMRIを行います。大きさが変わらないようであれば、その後は大きさに応じて1～2年に1回ぐらいでいいのではないかと思います。

もし“worrisome features”を超えてしまった場合は、当然検査の間隔を詰めないといけないので、年に2～3回、MRIや超音波内視鏡を行います。

超音波内視鏡は大きな病院に行かないとできないので、MRIと超音波内視鏡を交互にやるとか、工夫しながらやっていくことになります。“high-risk

stigmata”までいったら、悪性の可能性は50%以上とも言われていますので手術に持っていくことになります。

山内 ありがとうございました。