

巻頭言

糸井 隆夫*

超音波内視鏡(EUS)は、消化管を介してより近くから胆道や膵臓にアプローチができる画期的な modality であった。今でこそ高解像度の MDCT や 3 テスラの MRI が当たり前の時代となったが、大きな病変は別として小病変に関してはその診断に対する有用性は現在でも変わっていない。むしろ EUS ガイド下穿刺吸引生検術(EUS-FNA)が本邦でも普及するに伴い、胆膵疾患の診断における EUS の重要性がさらに増していると思われる。実際に、EUS の使用目的の 9 割以上は診断的 EUS であり、その販売台数も確実に増え、初学者をおもな対象に日本各地でハンズオンセミナーが行われている。また単なる B モードの画像診断のみならず、保険適応はないものの、ソナゾイド®を用いた胆膵領域における造影 EUS は、アレルギーのために従来造影剤が使用できなかった CT、MRI の代わりに有用であるとともに、CT、MRI で不明瞭な小病変〔IPMN(intraductal papillary mucinous neoplasm)の結節も含む〕の診断に用いられている。

一方、治療に関しては近年目覚ましい発展がある。1990 年代初頭に開発された膵仮性嚢胞ドレナージはその後適応が拡がり、現在では胆管、胆嚢、そして膵管ドレナージが high volume center を中心に行われている。こうしたドレナージが従来の経皮経肝胆道ドレナージや ERCP(endoscopic retrograde cholangiopancreatography)手技にすべて取って代わるかは疑問であるが、オプションの一つになりうると考えられる。さらには、未だ preliminary な段階の手技も多いが、EUS-FNA の手技を用いてターゲットに薬剤などを注入するという治療も行われている。今後はこうした EUS ガイド下治療がどのように発展していくのか大変興味のあるところである。

本特集では、こうした胆膵 EUS の診断および治療の進歩について企画されている。本特集を熟読していただき、胆膵 EUS の現状と知見を掴んでいただければ幸いである。

Takao Itoi

*東京医科大学臨床医学系消化器内科学分野(〒160-0023 東京都新宿区西新宿 6-7-1)