

序 文

わが国における膵癌の罹患者数は年々増加の傾向にあり、現在では年間4万人に届こうとしている。膵癌の死亡者数は癌のなかで4番目となっている。膵癌が難治性癌の代表であると長らくいわれてきているが、今もそれは変わらない。癌が相当に進行した段階まで症状が現れにくく、癌の発見時にはすでに切除不能となっている症例が多い。また切除例でも長期生存を得ることが難しい。

この間に画像診断は着実に進歩しているが、必ずしも膵癌の早期発見にはつながっていない。そこで膵癌診断への新たなアプローチが開発されつつある。膵癌治療の分野では化学療法の発達が目覚しい。しかし根治のためには手術が必要であることはいうまでもない。安全で確実な切除術式が開発されてきている。ただし手術単独では長期生存が期待できない。そこで現在では手術後の補助化学療法が標準治療となっており、手術単独より優れた長期成績が得られている。さらに膵癌の進行度を「切除可能」「切除可能境界」「切除不能」の三つのカテゴリーに分けて治療法を選択することが一般的になってきた。手術先行では根治が難しい「切除可能境界」に対しては、術前補助療法（放射線・化学療法）を行ってから手術を行うことで長期成績を改善しようとする試みも行われている。残念ながら未だに切除不能例も多いが、膵癌の緩和医療も発達してきている。さまざまな基礎研究も行われ、この成果が将来の膵癌診療成績の向上に貢献することが期待される。

本号では難治性癌の膵癌に対する臨床と研究の進歩について解説した。ぜひ膵癌診療に活用していただきたい。

2018年4月

杏林大学外科

杉山 政則