

巻頭言

— 本特集を企画するにあたって —

editor 中井 陽介^{*,**}

はじめに

膵臓・胆道疾患の診断と治療は、消化器領域においても十分に確立していない点が多い領域である。近年は他領域と同様に、膵臓・胆道領域においても複数の診療ガイドラインが発行されており、実地臨床の助けとなっている一方で、エビデンスレベルが低いことや、新しい手技など日進月歩に十分対応できていないことなど、課題も残されている。

膵臓・胆道疾患に対する診断モダリティとしては、CT や MRI という放射線科領域の検査に加え、EUS(endoscopic ultrasonography)や ERCP(endoscopic retrograde cholangiopancreatography)などの内視鏡診断が組み合わせて行われる。日常臨床において、これらの検査を適切に組み合わせて正確な診断を行うことが求められるとともに、EUS-FNA(EUS-guided fine needle aspiration)などによる病理学的診断、さらには閉塞性黄疸などの病態では内視鏡的胆道ドレナージなどの治療も並行して進める必要がある。新しい診断デバイス・技術も報告されつつあり、各モダリティの特徴を十分に理解して、病態に応じて適切に選択することが重要である。

1. 膵癌・胆道癌

膵癌・胆道癌の5年生存率はそれぞれ8.5%・24.5%と報告されており、本邦で最も予後不良の悪性腫瘍の二つである。予後が不良な理由は、膵癌・胆道癌の生物学的悪性度に加えて、高危険群の設定が不十分であること、適切なサーベイランスが確立していないことによる早期診断の難しさが挙げられる。

膵癌の早期診断は、近年非常に注目されているところである。膵癌の高危険群としては膵嚢胞性腫瘍、新規発症糖尿病、慢性膵炎、家族性膵癌などがあるが、いずれも罹患者数と膵癌の発生率から効率的なサーベイランスが確立しているとは言いがたいのが現状である。とくに日常臨床でも遭遇する機会が多い膵嚢胞性腫

Yousuke Nakai

^{*}東京大学医学部附属病院光学医療診療部 ^{**}同 消化器内科(〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1)

瘍，そのなかでも IPMN (intraductal papillary mucinous neoplasm) では国際診療ガイドラインによりアルゴリズムが提唱されているが，サーベイランスを行っていた場合でも必ずしも早期に診断できないこともあり，バイオマーカーの開発も含めて改善の余地は大きく残されている．また胆道癌は膵癌以上に高危険群とそのサーベイランスは確立していない．膵胆管合流異常や原発性硬化性胆管炎は胆道癌のリスクであることはよく知られているが，その疾患頻度は低く，広く胆道癌のサーベイランスに有用とはいえない現状がある．

2. 炎症性疾患

硬化性胆管炎，自己免疫性膵炎などの病因が解明されていない炎症性疾患では診断が困難なことも少なからずあり，上述の悪性疾患との鑑別が常に問題となる．とくに硬化性胆管炎や胆管癌はいずれも ERCP による経乳頭的な病理学的診断が行われるが，その感度が低いことから病理学的確定診断が得られないことも多い．近年は POCS (peroral cholangioscopy) に加えて，CLE (confocal laser endomicroscopy) など胆管内を直接観察可能な内視鏡デバイスも開発されており，診断能の向上が期待されている．また経乳頭的生検検体を用いた病理学的診断に加えて，遺伝子検査による補助的診断など新たな診断法も開発されつつあり，今後のさらなる発展が期待される領域である．

3. 新規 EUS 診断法

EUS は膵腫瘍を中心に，画像診断に加えて EUS-FNA による病理診断手技として広く用いられてきた．画像診断では EUS 観測装置の改良により造影 EUS や shear wave elastography などの image enhanced EUS による診断が広まっている．また EUS-FNA においては穿刺針の改良により診断能の向上とともに，採取可能な検体量が増加したことでがん遺伝子パネル検査も施行可能となり，診断にとどまらず治療選択にも応用されるなど，膵臓・胆道領域における EUS の果たす役割は今後も大きくなるものと思われる．

おわりに

本特集では，上述のトピックを含めて，日常臨床において重要な疾患，遭遇する機会が多い病態を中心に，内視鏡を用いた画像・病理診断の現状と課題，さらには AI も含む新規診断技術の進歩まで広く取り上げている．本特集が，膵臓・胆道疾患における診断の知識の整理と同時に update につながり，読者の日常臨床に役立つものと信じている．