

一口メモ

膵臓の病気は診断が難しく、セカンドオピニオンを積極的に活用してください。病院を移ることなく専門家の意見を聞くことができ、手術のために転院することも可能です。専門家のいる病院はインターネットの検索で「日本膵臓学会 指導施設 富山」「日本肝胆膵外科学会 修練施設 富山」と打ち込めば簡単に調べられます。

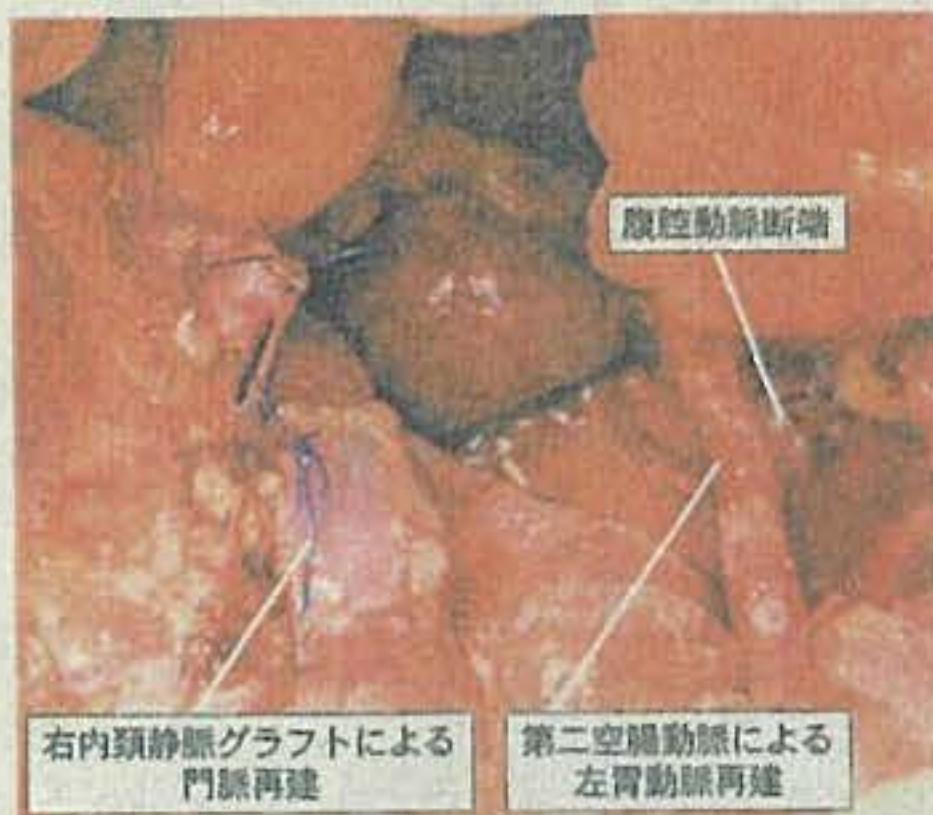
知りたい! 治療の最前線

膵臓の手術

先日、他の病院で膵臓に腫瘍があることで手術が必要と言われた患者さんが、心配になって来院されました。膵臓の手術は、胃や大腸など他の臓器と違って非常に専門性が高く、高度な技術や知識を要します。そのため、どの病院でも対応できるわけではなく、専門家にしかできない術式もあります。

高い技術が必要

膵臓の構造



血管合併切除を行った膵臓の写真。腹腔動脈や門脈を切除し、つなぎ合わせた

専門施設に相談を

そもそも膵臓にできた腫瘍を正確に診断することは大変難しいものがあります。まずは手術をするかしないか決めてしまつ前に、セカンドオピニオンとして必ず膵臓の専門家のいる病院を受診することをお勧めします。手術をしなくても良い、という結論に変わる場合もあります。詳細な検査の結果、手術が



藤井 努
富山大学附属病院
第二外科教授
膵臓・胆道センターセンター長

負担も大きくなります。膵頭部、十二指腸、胆のうと下部胆管を切除します。切除した部分は膵臓、胆管、胃の順番に空腸につないで再建します。膵体尾部切除もよく行われる術式で、「膵体部・膵尾部」にできた腫瘍が対象です。膵頭十二指腸切除ほど大きな手術ではなく、体への負担が少ない腹腔鏡手術ができる場合

合併症

手術には合併症のリスクがつきものです。膵臓はどの術式でも、切り離れた部分から膵液が漏れてくる膵液漏れという合併症が多く発生します。膵臓手術の死亡率は、国内の一般病院全体だと2・8%とされています。日本肝胆膵外科学会認定の修練施設（高度手術を一定数行っている施設）であれば0・67%と4分の1以下に下がります。その一つである富山大学附属病院は、2018年に全国唯一の「膵臓・胆道センター」を設立しました。同学会の高度技能専門医という資格を持った外科医が4人も在籍し、

死亡率4分の1

必要になった場合、膵頭十二指腸切除が一般的です。膵臓は図のような形をしています。この中の「膵頭部」という場所（おなかの右側に腫瘍ができた）、この術式が行われます。腹部外科における最も大きな手術の一つで、体への

もありません。原則的には膵体部・膵尾部と脾臓を同時に切除しますが、腫瘍の悪性度が低ければ、脾臓を残せる可能性があります。腫瘍の悪性度・進行度が高いときは、血管合併切除（写真）を行います。門脈や肝動

大半はそのまま自然治癒しますが、膵液は強い消化液ですのでおなかの中の動脈を溶かしてしまうことがあります。こうなると血管内治療の専門家による止血処置が必要です。また膵体尾部切除では、膵臓の半分以上を切除してしま

うため、将来的に糖尿病になる可能性があります。脾臓を切除することにより免疫力が悪化しますので、肺炎や重症感染症にかかりやすくなることもあります。

センター設立後6カ月間で、全国から約130人の患者さんが来院し、このうち約30人は手術が必要でした。他の病院で手術が必要と診断された患者さんで、「病気でなく手術も不要」との診断が覆ったケースも3件ありました。どれだけ膵臓の診断が難しいか、ということの表れだと思います。

繰り返しになりますが、膵臓の手術を受ける際は、一度は専門施設に相談してください。

◇ 次回は21日に掲載します。