

膵臓がん

1. 診断

(1) 精密検査(確定診断) ※詳細は担当医にお聞きください。

腹部超音波(エコー)検査、CT(マルチスライスCT/MDCT)検査、MRI検査(磁気共鳴胆管膵管撮影/MRCP)*、超音波内視鏡検査/EUS、内視鏡的逆行性胆管膵管造影/ERCP、膵管内超音波検査/IDUS、経皮経肝胆道造影/PTCなどの画像検査と腫瘍マーカー検査を組み合わせています。

久米島病院では困難ですが、本島中南部のがん診療連携拠点病院や専門的がん診療機関(☞P42・43)等で可能です。

(2) 病期判定

治療の方針を決めるために、病期(ステージ/stage=病気の広がり、がんの進行の程度)を決定することが必要です。

久米島病院では困難ですが、本島中南部のがん診療連携拠点病院や専門的がん診療機関(☞P42・43)等で可能です。

*MRI検査

巨大な磁石の中に入って、体のさまざまな部分を撮影する検査です。ベッドに寝て穴の中に入り、FMラジオなどで用いられている電波を体に当てて、体の中の様子を画像化します。体の縦、横、斜め、輪切りなどの画像が得られます。放射線を使いませんので、被曝はありません。

2. 治療 ※詳細は担当医にお聞きください。

(1) 手術

もし手術が可能な病期であれば、多くの場合、まずは手術をします。久米島病院では困難ですが、本島中南部のがん診療連携拠点病院や

専門的がん診療機関(☞P42・43)等で可能です。

(2) 放射線療法(がんの治療用の放射線を当てて、がん細胞を破壊して、がんを消滅させたり小さくする治療)

病期や病状によっては、放射線治療が必要になることがあります。薬物療法と併用されることが多く、その場合は薬物放射線療法と呼ばれます。

久米島町では困難なので、本島中南部の放射線療法が可能な病院で治療を受けることになります(☞P42・43)。

(3) 薬物療法(抗がん剤、分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬など)

手術が成功しても、手術後に薬物療法が必要なことがあります(術後補助薬物療法)。また病期によっては、最初から薬物療法を行う場合があります。

本島中南部のがん診療連携拠点病院や専門的がん診療機関(☞P42・43)で可能です。

久米島病院では、初回の薬物療法は困難です。しかし、他の医療機関で初回治療が行われた薬物療法の継続は可能なことがあります。久米島病院へまずはお相談ください。

(4) 黄疸に対する処置

黄疸がある場合、内視鏡を用いて胆管にステント(プラスチック製あるいは金属製の管)を挿入する方法(内視鏡的胆道ドレナージ/EBD)や皮膚から肝臓を介して胆管にステントを留置する方法(経皮経肝胆道ドレナージ/PTBD)を用いて、胆汁を体外へ出す処置をすることがあります。

これらは、久米島病院では困難ですが、本島中南部のがん診療連携拠点病院(☞P42)等で可能です。