

胆道の話

外科からみた消化器疾患

199

山形大学医学部
消化器・一般
外科学
外員 戸屋 亮
教授 木村 理

胆管癌の治療

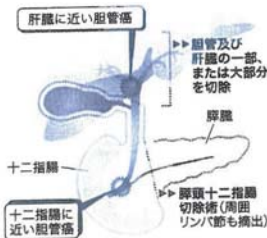
今回は胆管癌(がん)の治療について説明します。胆管癌治療には手術療法、放射線療法、抗がん剤による化学療法などが挙げられますが、第一選択は手術療法です。

思い出しただきたいのは胆管の形です。上は肝臓の中に存在し、途中胆嚢(たんのう)が合流し下は膵臓(すいぞう)の中を通って十二指腸に注いでいきます。このため肝臓に近い方にできた胆管癌と、十二指腸に近い方にできた胆管癌では、手術の方法が違ってくるといっていいようになります。

胆によつては肝臓の半分以上を切除する必要があり、手術後に残る肝臓が少なくなると心配される場合があります。また、肝機能がともあまり良くないという状況もあります。このようなときは、手術後の肝不全を防ぐために、切除予定の肝臓側

に入っていく門脈(か)という血管をあかじめ確保(とくべ)し、手術後の五年生存率は、全体的にみて肝臓側の胆管癌が約25%、十二指腸側のものが約30%といわれており、成績が良好な癌とは言いがたい状況です。しかし、当科の治療成績は三年

患部で異なる手術方法



生存率の中で、放射線物質のみに細い線管を挿入して癌の周囲のみを効果よく治療しようとするやり方です。化学療法は主に抗がん剤の全身投与で行われます。腫瘍でも用いられるゲムタシンという薬を用いる機会が増えてきています。しかし、放射線療法、化学療法とも治療成績はいまだ完全に確立されたとはいえ、手術の二次的な位置付となって患者さんが手術を希望されない場合があります。

切除不能な胆管癌による胆管狭窄(きょうさく)に対しては胆管スプリント(金網でできた網状の筒)を留置することがあります。スプリントの種類はさまざまですが、これにより胆汁の流れが確保され、日常生活が可能となります。

胆管癌の治療法は多岐にわたりますが、山形大学第一外科は手術療法を中心に、患者さんの病態に合わせた最適な治療法を常に構築しております。

金網曰に掲載します