

## Q1

胆道がんにおけるEUS-FNAの  
現状と診断成績

倉石康弘(医長)／原 和生(部長)／山田真規／石川 将／柳井谷駿史／  
文原大貴／奥野のぞみ(医長)／桑原崇通(医長)／羽場 真(医長)／  
水野伸匡(消化器内科部医長，内視鏡部医長)

愛知県がんセンター消化器内科部

## A

超音波内視鏡下穿刺吸引法(endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration: EUS-FNA)は病理学的診断のために非常に有用な検査法である<sup>1)</sup>。しかし、胆管や胆嚢などの胆道疾患に対するEUS-FNAに関しては報告が少なく、膵疾患などと比較すると診断法として十分には普及していないと考えられる。胆道疾患には悪性との鑑別が困難な炎症性疾患が多数存在し、内視鏡的逆行性胆道膵管造影(endoscopic retrograde cholangiopancreatography: ERCP)関連手技により検体採取が行われることが多いが、しばしば病理学的診断が困難な症例を経験する。

2010年以降の胆道疾患に対するEUS-FNAの成績に関する報告を表1に示す<sup>2)-12)</sup>。悪性胆管狭窄に対する

EUS-FNAとERCPの診断能を比較したメタ解析では、EUS-FNAとERCPの感度、特異度、正診率はそれぞれ、75% vs. 49%、100% vs. 96%、79% vs. 61%であり、胆管狭窄良悪性の鑑別においてEUS-FNAの有用性が報告されている<sup>2)</sup>。また、Joらは、悪性胆管狭窄に対してEUS-FNAとERCPを同一セッションで施行し、EUS-FNAとERCPの感度、正診率はそれぞれ73.6% vs. 56.5%、76.1% vs. 60.5%であり、2つの検査を組み合わせることで感度が85.8%、正診率が87.1%に向上したと報告している<sup>4)</sup>。胆嚢病変に関してもEUS-FNAによる良悪性の診断能は感度83~100%、特異度100%、正診率85~100%と報告されており<sup>3)5)8)10)</sup>、胆道疾患における病理学的診断法としてEUS-FNAは有用性が高いと考えられる。安全性に

表1 胆道疾患に対するEUS-FNAの報告

著者	報告年	雑誌	対象	症例数	感度 (%)	特異度 (%)	正診率 (%)	合併症 (人)
Hijioka S, et al <sup>3)</sup>	2010	Gastrointest Endosc	胆嚢	15	90	100	93	0
Mohamadnejad M, et al <sup>6)</sup>	2011	Gastrointest Endosc	胆管	74	73		73	1 (出血)
Nayar MK, et al <sup>7)</sup>	2011	Hepatogastroenterology	胆管	32	60	100	74	0
Ohshima Y, et al <sup>9)</sup>	2011	J Gastroenterol	胆管	22	100	100	100	0
Kim HJ, et al <sup>5)</sup>	2012	Hepatogastroenterology	胆嚢	13	83	100	85	1 (胆嚢炎)
Weilert F, et al <sup>12)</sup>	2014	Gastrointest Endosc	胆管	51	94	100	94	0
Télliez-Ávila FI, et al <sup>11)</sup>	2014	Am J Gastroenterol	胆管	39	79	100	82	0
Ogura T, et al <sup>8)</sup>	2014	Dig Dis Sci	胆嚢	16	100	100	100	0
De Moura DTH, et al <sup>2)</sup>	2018	Endosc Ultrasound	胆管	294	75	100	79	
Jo JH, et al <sup>4)</sup>	2019	J Gastroenterol Hepatol	胆管	239	74	100	76	2 (出血)
Singla V, et al <sup>10)</sup>	2019	Endosc Int Open	胆嚢	101	91	100	91	2 (腹痛)