

# 膵癌のEUS-FNA診断の 意義と限界

東京大学医学部附属病院消化器内科 齋藤 圭, 伊佐山浩通

## KEY WORDS

- EUS-FNA
- 膵癌

## はじめに

超音波内視鏡検査 (endoscopic ultrasound ; EUS) は, 1980年に報告されて以来, 膵癌画像診断になくはないものとなり, EUSを応用した超音波内視鏡ガイド下穿刺吸引細胞診 (EUS-FNA) は1992年にVilmanら膵腫瘍に対する臨床応用を報告してから<sup>1)</sup>, 欧米を中心に普及を遂げてきた。わが国でも2010年4月に保険収載され, その後急速に普及を遂げ, 膵癌診断に不可欠な手技となっている。

## I. 膵癌画像診断および 病理診断の問題点

膵癌画像診断には腹部超音波検査, CT, MRIが行われ, 特に治療方針を決定するうえで造影CTは大きな役割を担っている。しかし, 画像診断だけでは, 膵癌とその他の膵腫瘍性病変との鑑別に難渋する例があり, 病理診断

を要することがある。また, 非切除膵癌では, 良性疾患の除外のために, 病理学的な診断をつけた後に化学療法が導入されることが多い。膵癌の病理診断は, 以前から内視鏡的逆行性胆管膵管造影 (endoscopic retrograde cholangiopancreatography ; ERCP) を施行し, 胆管狭窄部を有する症例では, 胆管狭窄部の擦過細胞診や生検, 多くの症例では, 膵管狭窄部の擦過細胞診や膵液採取が行われてきた。しかし, ERCP下での膵液細胞診の感度は21%, 擦過細胞診で48%といわれており, 十分とはいえない<sup>2)</sup>。また, 合併症であるERCP後膵炎は常に問題となる点である。

## II. EUS-FNA診断の意義

### 1. EUS診断

EUSは空間分解能に優れていることから, 他の画像診断検査と比べても小病変の検出能に優れている。2 cm以

Endoscopic ultrasound-guided  
fine needle aspiration (EUS-FNA)  
biopsy for diagnosis of  
pancreatic cancer  
— its significance and limitation.

Kei Saito  
Hiroyuki Isayama (准教授)