

## ② 膵頭十二指腸切除術を選択する立場から

谷 眞至<sup>2</sup>， 赤堀浩也<sup>1</sup>

滋賀医科大学外科学講座消化器外科乳腺・一般外科助教<sup>1</sup>・教授<sup>2</sup>

### 治療戦略上のメリット

十二指腸乳頭部癌の診断における最大の問題点は、正確な深達度診断が得られにくいことである。進行癌においては予後の違いはあれ、治療方針にそう難渋することはないと思われる。しかし、早期十二指腸乳頭部癌とくに十二指腸乳頭部粘膜内癌においては、深達度の正診率が決して良好とはいえない。また、所属リンパ節の転移診断も小さな転移に関しては診断が困難である。外科的切除術である膵頭十二指腸切除術は十二指腸乳頭部粘膜内癌だけでなく、粘膜以深のT1の十二指腸乳頭部癌ならびに所属リンパ節転移を有する十二指腸乳頭部癌であることが術後の病理組織検査にて判明したとしても、十分に根治性のある治療である。

### 治療戦略上のデメリット

十二指腸乳頭部癌に対する根治手術術式は膵頭十二指腸切除術であるが、膵頭十二指腸切除術による手術死亡は減少してはきたが、合併症の発症率は未だに高率な術式である。膵頭十二指腸切除術における合併症で最も特徴的なものは膵液瘻であるが、膵臓が正常膵であればあるほど膵液瘻の危険率が上昇する。一般的に十二指腸乳頭部癌症例では膵機能が保持されている症例も多く、膵液瘻のリスクを避けることができない。また、膵頭十二指腸切除術によって消化吸収能の機能低下は免れないことであり、短期成績だけでなく長期の栄養状態にも影響を与える可能性があると考えられる。

### はじめに

十二指腸乳頭部は胆管が十二指腸固有筋層に陥入してから十二指腸乳頭開口部までのOddi筋に囲まれた特殊な構造の領域であり(図1)、同部に発生する腫瘍性病変は膵癌や胆管癌と比較して症例数が少ない。しかし、内視鏡検査や検診の普及に伴い偶然に無症状な病変が発見される機会が増えており、1998年から2007年までの全国胆道癌登録をみても、組織学的乳頭部周囲進展のない十二指腸乳頭部癌pT1症例は29.4%も存在し、胆道癌の中でも早期の状態で見つかる可能性が高い腫瘍といえる。とくに十二指腸乳頭部粘膜内癌は、胆道癌の中でも適切な治療により根治する可能性の極

めて高い癌であり、適切な治療法の選択が重要である。しかし、膵頭十二指腸切除術、内視鏡的粘膜切除術どちらも高度な手技であるとともに、侵襲を伴う治療法であることも周知の事実である。今回、外科的切除法である膵頭十二指腸切除術を行う立場からの意見を述べる。

### 十二指腸乳頭部癌の内視鏡診断

癌の進行度は、局所周囲進展度とリンパ節転移、遠隔転移の各因子にて決定される。胆道癌取扱い規約第6版では、粘膜病変がOddi筋内にとどまる場合をm、Oddi筋に達するものをodとしている<sup>1)</sup>。十二指腸乳頭