



膵癌取扱い規約の改訂ポイント について教えてください

村田泰洋, 岸和田昌之, 伊佐地秀司

三重大学大学院医学系研究科肝胆膵・移植外科



要旨

日本膵臓学会では1980年に膵癌取扱い規約第1版を出版し、その後、改訂が重ねられてきた。2009年に第6版が出版され、7年が経過し、今回、2016年に第7版が出版された。第7版では、これまでになく大幅な改訂が行われた。改訂のポイントは、1) 腫瘍占拠部位(膵体部と尾部の境界は大動脈の左側縁とする)、2) T分類(UICC第7版との整合性を図る)、3) 膵外神経叢の解剖学的再検討、4) N分類(群分類から領域リンパ節内の転移個数による分類)、5) Stage分類(治療方針に重点をおき、UICC第7版との整合性を図る)、6) 病理組織学的分類(WHO分類との整合性を図る)である。また、第7版では、正確な切除可能性を評価する上で重要であるCT診断指針について詳細に言及し、具体的な画像所見を多数示した。また、近年の膵癌の病理組織診断における超音波内視鏡下細胞生検診(EUS-FNAB)の普及、術前化学療法、化学放射線治療の進歩に伴い、病理所見の項目では、細胞診、生検診、術前治療後の組織学的効果についても詳細な記載を追加した。本稿では、第7版における今回の改正点について簡略に報告した。

はじめに

膵癌取扱い規約の目的は、膵癌の治療成績の向上を目指して、共通の基準の下に資料を比較検討するために、臨床的ならびに病理学的な取扱い法を規定することである。本邦においては、平成28年のがん登録法制化が予定されており、癌取扱い規約の統一化を図る動きにあるほか、

本邦における膵癌の治療成績を世界に発信する上でも膵癌取扱い規約とUnion Internationale Contre le Cancer (UICC)が採用する病期分類との整合性を図る必要性が求められている。これらを背景に、2016年に出版された膵癌取扱い規約第7版では、これまでになく大幅な改訂が行われた。

改訂のポイントは、1) 腫瘍占拠部位(膵体部と尾部の境界は大動脈の左側縁とする)、2) T分類(UICC第7版との整合性を図る)、3) 膵外神経叢の解剖学的再検討、4) N

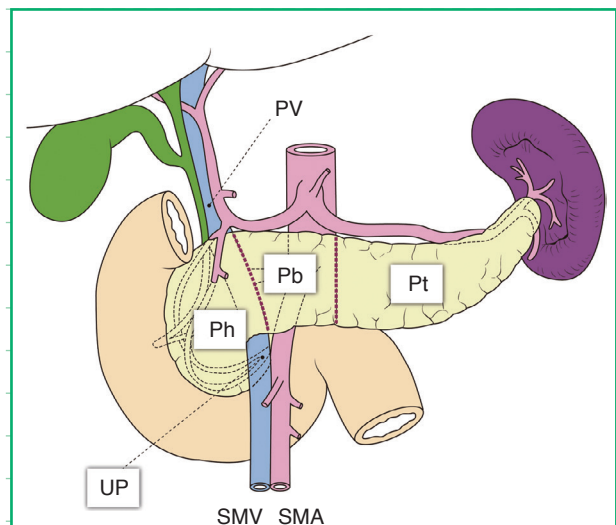


図1 膵臓の部位 (portion)

膵頭部と体部の境界は上腸間膜静脈・門脈の左側縁とする。膵頭部(SMV・PVの前面)と鉤状突起は頭部に含める。膵体部と尾部の境界は大動脈の左側縁とする。Ph:膵頭部、Pb:膵体部、Pt:膵尾部、PV:門脈、SMA:上腸間膜動脈、SMV:上腸間膜静脈、UP:鉤状突起

(日本膵臓学会 編:膵癌取扱い規約第7版、金原出版より引用)