

Discover

大分三愛メディカルセンター 消化器病・内視鏡センター 医療連携機関向け広報誌

2023.01 Vol.08

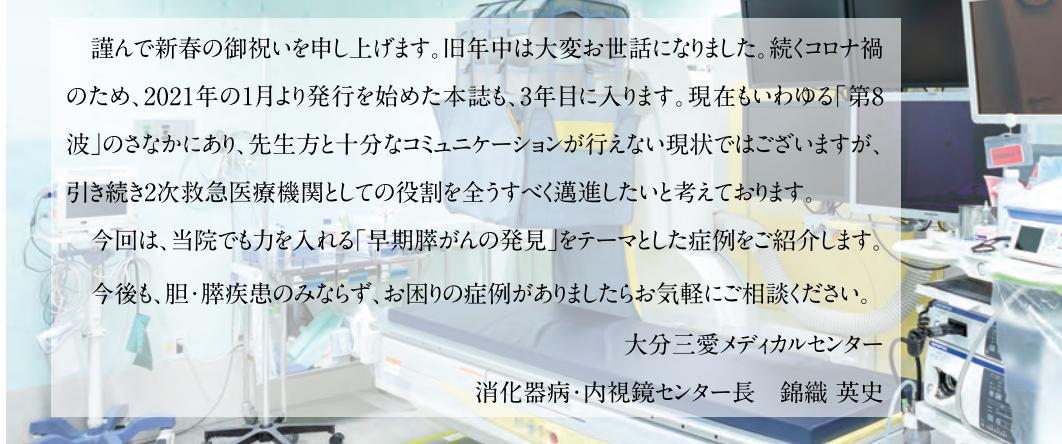
謹んで新春の御祝いを申し上げます。旧年中は大変お世話になりました。続くコロナ禍のため、2021年の1月より発行を始めた本誌も、3年目になります。現在もいわゆる「第8波」のさなかにあり、先生方と十分なコミュニケーションが行えない現状ではございますが、引き続き2次救急医療機関としての役割を全うすべく邁進したいと考えております。

今回は、当院でも力を入れる「早期脾がんの発見」をテーマとした症例をご紹介します。

今後も、胆・脾疾患のみならず、お困りの症例がありましたらお気軽にご相談ください。

大分三愛メディカルセンター

消化器病・内視鏡センター長 錦織 英史



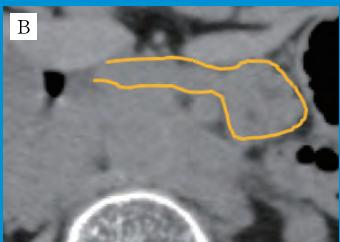
Discover 単純CTで早期脾癌の存在を 強く疑った画像の特徴

[60歳代・女性]

202X年5月頃から体重が3kg減少、胃の調子も悪く、背中も時折痛むと近医を受診し、CTで脾の異常を指摘され、当科紹介となった。(家族歴 母 脾臓癌)

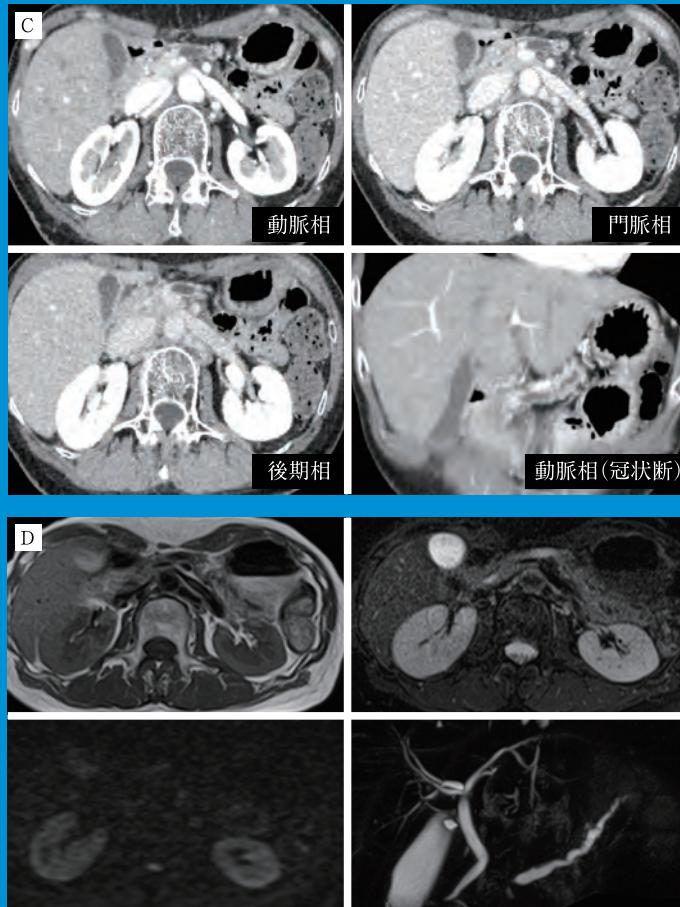
・初診時血液検査

アミラーゼ67U/l、リパーゼ77 IU/l↑ エラスターーゼ1 538ng/dl↑、CEA 1.4ng/ml、CA19-9 9.6U/ml、HbA1c 5.6 %



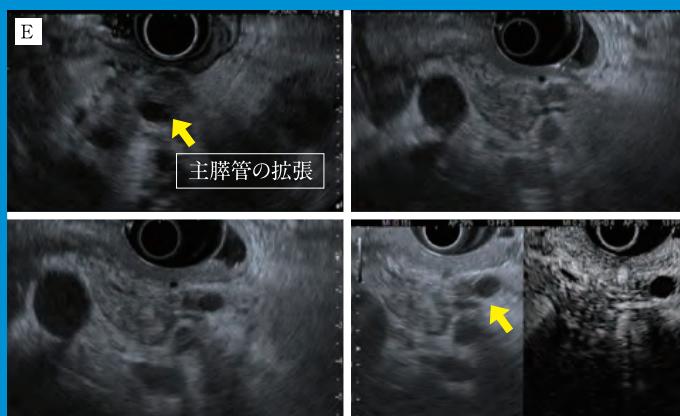
A 画像検査(単純CT)：
脾体部に限局性的
脾萎縮を認める。

B 脾の異常を指摘された
単純CT。



C 造影MDCT：
脾頭体移行部の
限局性萎縮と
尾側脾管の拡張あり。
胸部に腫瘍は
描出されず。

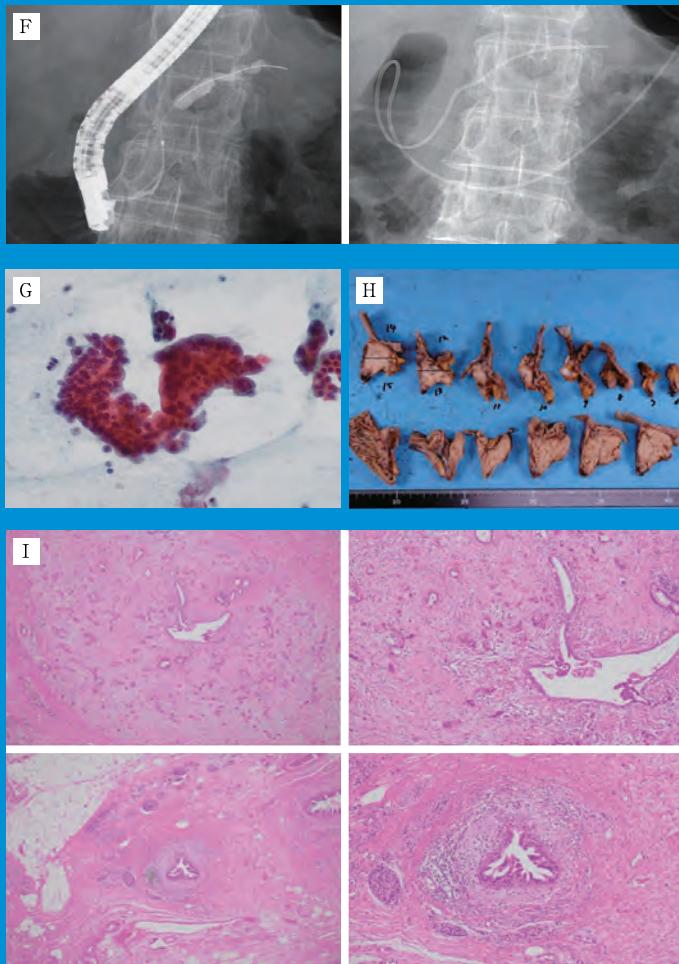
D MRIではCT同様に
脾の限局性萎縮を認め
MRCPでは主脾管の
途絶と尾側脾管拡張あり。
腫瘍は指摘できない。



E 狹窄部周囲脾実質には
低エコー域を指摘。
主脾管の拡張の
起点には10mm以下の
低エコー域あり、
腫瘍性変化の疑い。

Discover CTにおいて限局性膵委縮を見たときは 膵癌の存在を考えるべきである事例

Case.8



腫瘍の存在診断は出来なかったが
膵管の今回切除した6mmの微小浸潤癌であった。
単純CTでも膵癌の兆候を見逃さず早期診断・治療が可能できた。
Stage1Aで腫瘍径10mm以下であれば5年生存率は約80%と言われている。
CTにおいて限局性膵委縮を見たときは膵癌の存在を考えるべきである。

F ENPDをおこない、SPACE
(連続膵液細胞診)を施行。

G 細胞診classV。

H 亜全胃温存膵頭十二指腸切除術;
SPPPD

I 膵管周囲には癌の浸潤と
纖維化がみられる。
病理診断:
Adenocarcinoma,mod,T1b(6mm)
N0M0 pStage1A

医療機関の皆さまへ

エコー検査で以下に該当する場合、一度ご相談ください。

早期の膵癌の可能性があります。

はっきり主膵管が見える

脈嚢胞がある

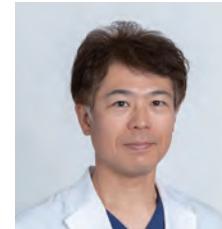
単純CTで一部分だけ膵実質が痩せている

消化器内科医師のご紹介

当院は指導施設および関連施設に認定されています。

指導施設認定:日本消化器内視鏡学会、日本胆道学会、日本膵臓学会

関連施設認定:日本消化器病学会

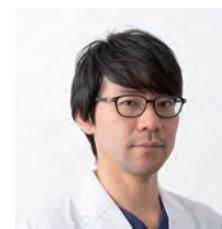


消化器病
内視鏡センター長
錦織 英史

大分大学卒
(2004年)

[専門分野]
消化器内科(一般)
胆膵内科

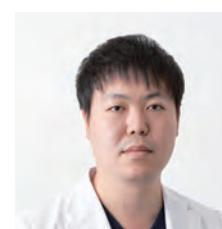
[認定資格]
日本消化器内視鏡学会
専門医・指導医・九州支部評議員
日本膵臓学会 認定指導医
日本胆道学会 認定指導医
日本消化器病学会 専門医
日本内科学会 認定内科医
日本医師会 認定産業医
大分大学医学部臨床准教授



消化器内科部長
佐上 亮太
防衛医科大学卒
(2010年)

[専門分野]
消化器内科(一般)
胆膵内科

[認定資格]
日本内科学会 認定内科医
日本消化器病学会 専門医
日本消化器内視鏡学会
専門医・九州支部評議員



消化器内科医師
佐藤 孝生
大分大学卒
(2012年)

[専門分野]
消化器内科(一般)
食道静脈瘤

[認定資格]
日本内科学会 認定内科医
日本消化器病学会 専門医

消化器内科医師
久松 朱里
大分大学卒
(2006年)

[専門分野]
消化器内科(一般)

[認定資格]
日本内科学会 認定専門医
日本消化器病学会 専門医
日本消化器内視鏡学会 専門医
日本医師会 認定産業医

ご紹介連絡先

〒870-1151 大分市大字市1213番地
TEL.097-541-1311
www.san-ai-group.org

