

もっと

知ってほしい

# すしい臓がんのこと

●ヴィジュアルセット●

Presented by



CancerNet Japan

Supported by



ONCOLOGY

監修（執筆）

国立がん研究センター中央病院 肝胆膵内科 科長

**奥坂拓志**

東北大学 災害医療国際協力学 教授

**江川新一**

# ご利用の皆様へ

この資料は、NPO 法人がんネットワークジャパンの発行する冊子をもとに制作した、  
パワーポイント形式のスライド資料です。

ここで提供する情報は、医療関係者の方が、患者の医療に関する決定のために  
患者と相談されることに代替するものではありません。

この資料の内容は著作権法で保護されており、その権利はがんネットワークジャパンが所有しています。  
資料の商用的な利用、またいかなる場合においても内容に変更を加えることを禁じます。

この資料は、日本で承認されている内容に基づいて作成されています。  
日本以外の国においては、これら情報が適切でない場合もありますので、  
それぞれの国における承認の有無や承認内容をご確認の上ご利用ください。

がんネットワークジャパンはこの資料上の内容のすべての権利を保有し、  
またいつでもこのサイトの内容を削除、修正する権利を所有しています。  
また、スライド資料の情報は、最新のものに更新するよう努めていますが、  
常に最新情報が反映されるものではないことをご了承ください。  
資料の内容の変更等により生じる結果については何ら責任を負いません。

スライド資料の複製・転載・引用・頒布などの二次利用を希望される場合は、  
「もっと知ってほしいがんのこと ヴィジュアルセットダウンロードサイト」お問い合わせフォームより  
利用目的、利用媒体等についてお知らせください。

# 「すい臓がんの疑いがある」といわれたあなたへ

思いがけず「すい臓がんの疑いがある」「すい臓がんである」といわれ、ショックで何も考えられない状態になっているのではないのでしょうか。でも、決して自分を責めないでください。

たしかにすい臓がんは、がんの中でも手ごわい病気です。しかし、新しい治療法が開発されており、病状や病気の経過は人それぞれです。

納得のいく治療を受けるために、まずは信頼できる情報を集めましょう。正しい情報を知ることが、あなた自身が病気に立ち向かう武器となるはずです。



もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

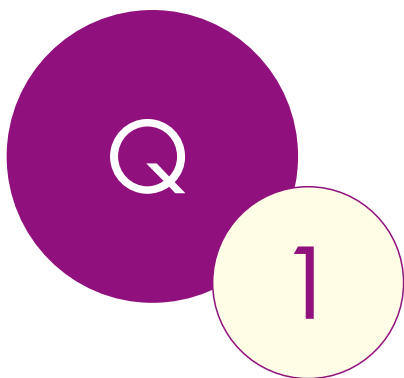
# もっと知ってほしい すい臓がんのこと

- すい臓がんはどのような**病気**ですか
- どのような**検査**ですい臓がんを診断されるのですか
- **病期**（ステージ）について教えてください
- すい臓がんでは、どのような**治療**が行われるのですか
- すい臓がんでは、どのような**手術**が行われますか
- すい臓がんの**薬物療法**について教えてください
- 薬物療法ではどのような**副作用**がいつごろ現れますか
- **化学放射線療法**はどのような治療法ですか
- 痛みや黄疸、栄養障害を**改善する方法**はありますか
- **再発・転移**とはどのような状態になることですか

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

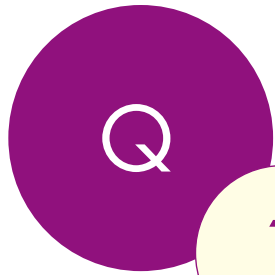


すい臓がんは  
どのような**病気**ですか

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと



# すい臓がんは どのような病気ですか

すい臓がんは、食べ物の消化と血糖値の調節に  
大きな役割を果たしている  
すい臓に発生するがんです。

消化を助ける膵液が通る管の細胞に発生する  
すい管がんがほとんどですが、  
神経内分泌腫瘍（神経内分泌がん）も2～3%発生します。

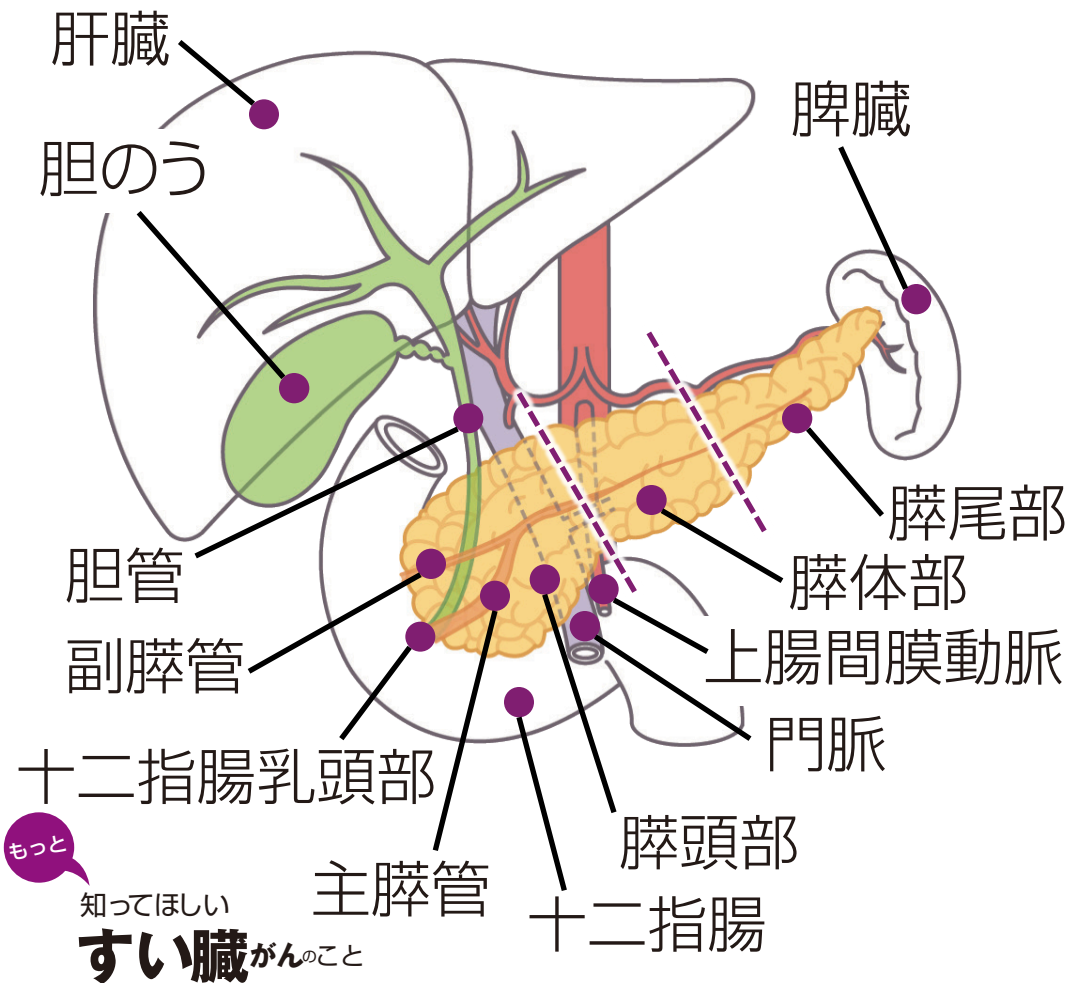


知ってほしい

**すい臓**がんのこと

# すい臓がんはどのような病気ですか

図表1 すい臓とその周囲の臓器



## すい臓の役割

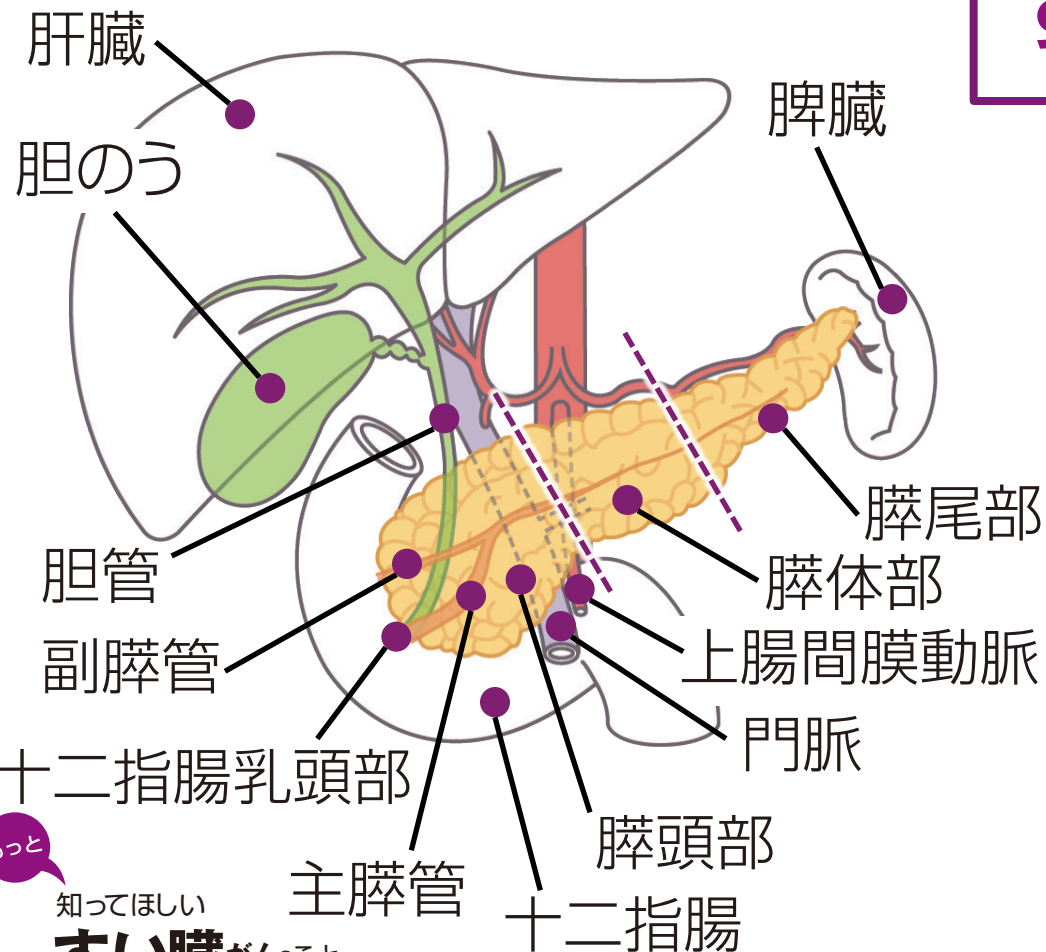
- ①炭水化物、脂肪やたんぱく質を分解する消化酵素を含む膵液を分泌する (**外分泌**)
- ②血糖値を調節するインスリン、グルカゴンなどのホルモンを産出する (**内分泌**)

もっと  
知ってほしい

**すい臓**がんのこと

# すい臓がんはどのような病気ですか

図表1 すい臓とその周囲の臓器



## すい臓がん

- すい臓がんの約90%は、すい臓の中を茎のように通っている膵管の上皮（膵管細胞）から発生する膵管がん
- 膵管にできたがんが広がって胆管が狭くなると、眼球や皮膚が黄色くなる黄疸が発症しやすくなる

もっと  
知ってほしい

**すい臓**がんのこと

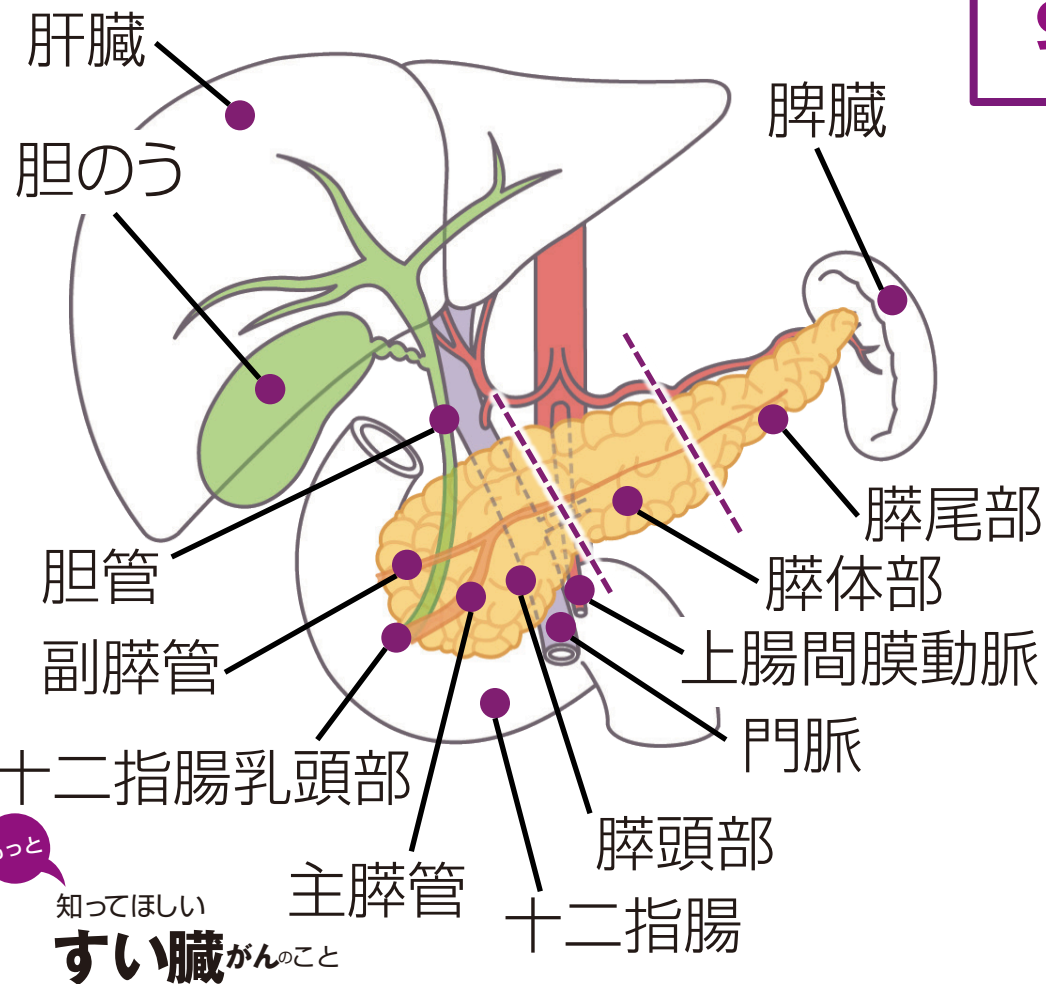


Q

1

# すい臓がんはどのような病気ですか

図表1 すい臓とその周囲の臓器



## すい臓がん

- すい臓は消化器の最も深いところにあるため、がんがみづかりにくい
- すい臓がんは初期症状がなく、腹痛、胃のあたりや背中が重苦しい、食欲不振、下痢気味、黄疸、糖尿病の悪化など、症状が出た段階でみつかることが多い

すい臓がんはどのような病気ですか

## 神経内分泌腫瘍（神経内分泌がん）

- すい臓には、血糖値を調整するホルモンを分泌する細胞のかたまりが点在しており、すい臓がんの2～3%はそこに発生する神経内分泌腫瘍（神経内分泌がん）
- 小児から高齢者まであらゆる年代に発生するのが特徴
- 悪性度の低いものと、悪性度が高く進行の早いものに分けられ、悪性度の低いものはすい臓がんに比べて進行が遅く治りやすい
- 神経内分泌腫瘍の場合は症状があっても必ずしも進行しているわけではなく、自覚症状が早期発見のきっかけになる

もっと

知ってほしい

すい臓がんのこと

Q

2

どのような検査で  
すい臓がんと診断されるのですか

もっと

知ってほしい

すい臓がんのこと

Q

2

どのような検査で  
すい臓がんと診断されるのですか

すい臓がんかどうかは、  
腹部超音波検査、CT、MRI、MRCPなどの  
画像検査で調べます。

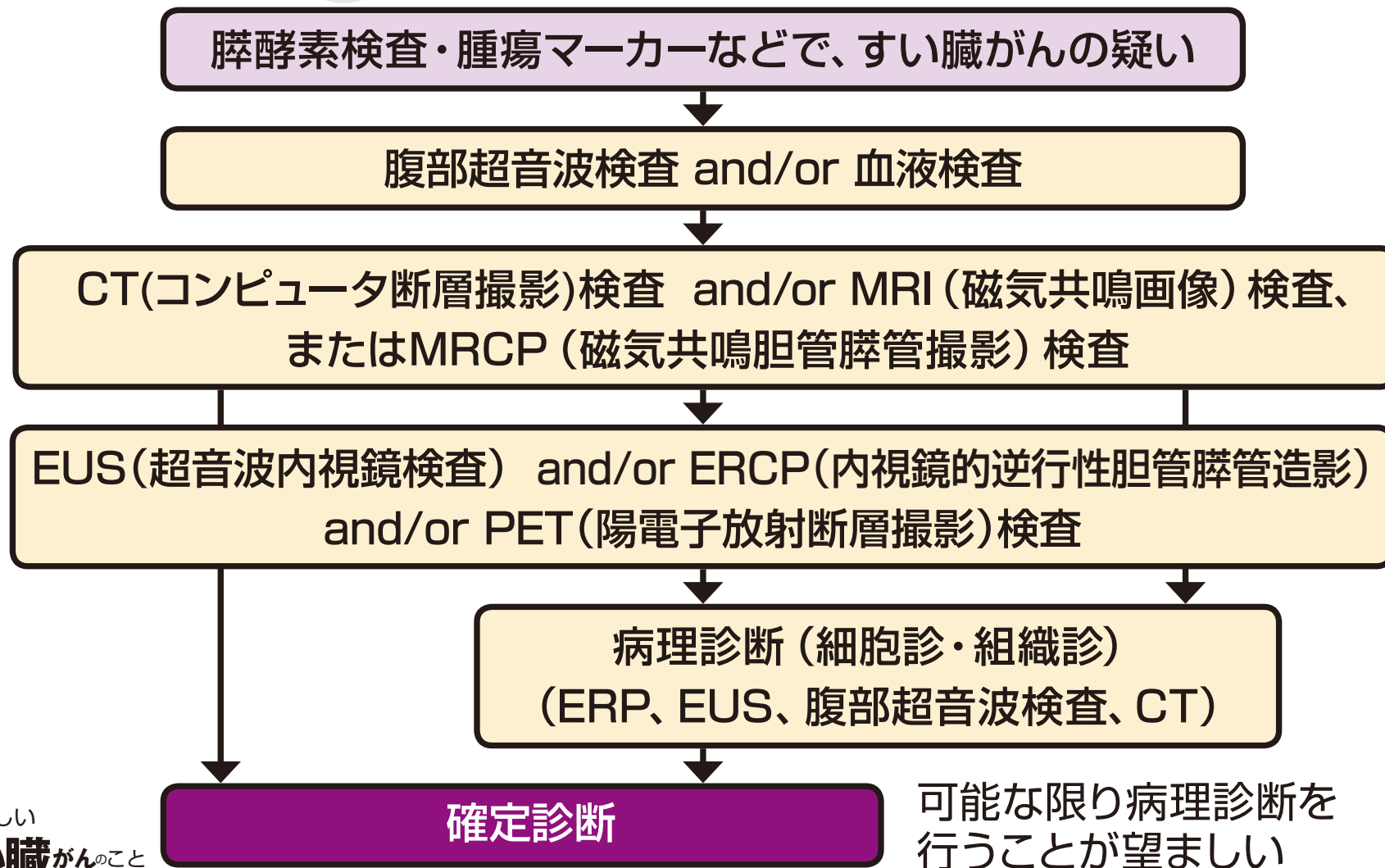
確定診断には、ERCP、腹部超音波検査、CTを使って  
膵液の細胞やすい臓の組織を取り、  
顕微鏡でみる病理診断が重要です。

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

図表2 すい臓がんの確定診断と検査の流れ



もっと

知ってほしい

すい臓がんのこと

# セカンドオピニオンとは

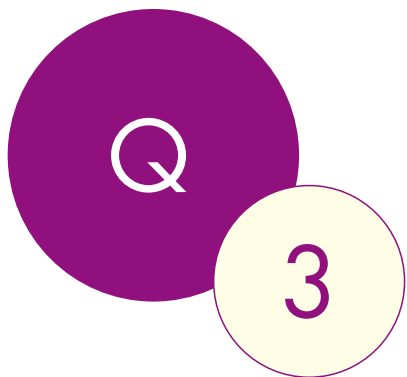
- 診断や治療方針に納得がいかないとき、さらに情報がほしいときは、別の医師に意見を求めることができます
- 担当医に紹介状や検査記録、画像データなどを用意してもらってください
- 結果は担当医に必ず報告しましょう
- セカンドオピニオン外来を受ける前には受診方法と費用を確認しましょう



もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと



病期 (ステージ) について  
教えてください

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

Q3

## 病期(ステージ)について 教えてください

すい臓がんの進行度を表す病期は、  
がんの大きさや広がり、リンパ節や血管、  
ほかの臓器への転移の有無によって  
0期～IVb期の6段階に分類されます。

病期を知ることは治療方針を立てるために重要です。

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと



# 病期(ステージ)について教えてください

すい臓がんの病期は、がんの広がり、リンパ節やほかの臓器への転移の有無によって、0期、I期、II期、III期、IVa期、IVb期と6段階ある

図表3 すい臓がんの病期

がんの広がり	リンパ節転移	リンパ節への転移なし
がんの大きさが2cm以内で、すい臓内にとどまっている		I
がんの大きさが2cmを超えるが、すい臓内にとどまっている		II
がんがすい臓の外にも広がっている		III
がんは主要な血管や隣接する臓器に広がっている		IVa

## 0期

上皮内細胞の中にがんがとどまった非浸潤がん

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

# 病期(ステージ)について教えてください

図表3 すい臓がんの病期

**1~3群リンパ節:** がんのある場所からどのくらい離れているかによって、近いものから1群/2群/3群と呼ぶ

リンパ節転移 がんの広がり	1群リンパ節 まで 転移あり	2群リンパ節 まで 転移あり	3群リンパ節 まで 転移あり	遠くのリンパ節 や臓器に 転移
がんの大きさが 2cm以内で、すい臓内に とどまっている	II	III	IVb	IVb
がんの大きさが 2cmを超えるが、 すい臓内にとどまっている	III	III	IVb	IVb
がんがすい臓の 外にも広がっている	III	IVa	IVb	IVb
がんは主要な血管や 隣接する 臓器に広がっている	IVa	IVb	IVb	IVb

Q

4

すい臓がんでは、  
どのような治療が行われるのですか

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

Q

4

すい臓がんでは、  
どのような治療が行われるのですか

すい臓がんの治療には、手術、薬物療法（化学療法）、  
化学放射線療法があります。

治療法は病期とがんの広がり方、患者さん本人の希望、  
全身状態、年齢によって決まります。

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

## すい臓がんの治療

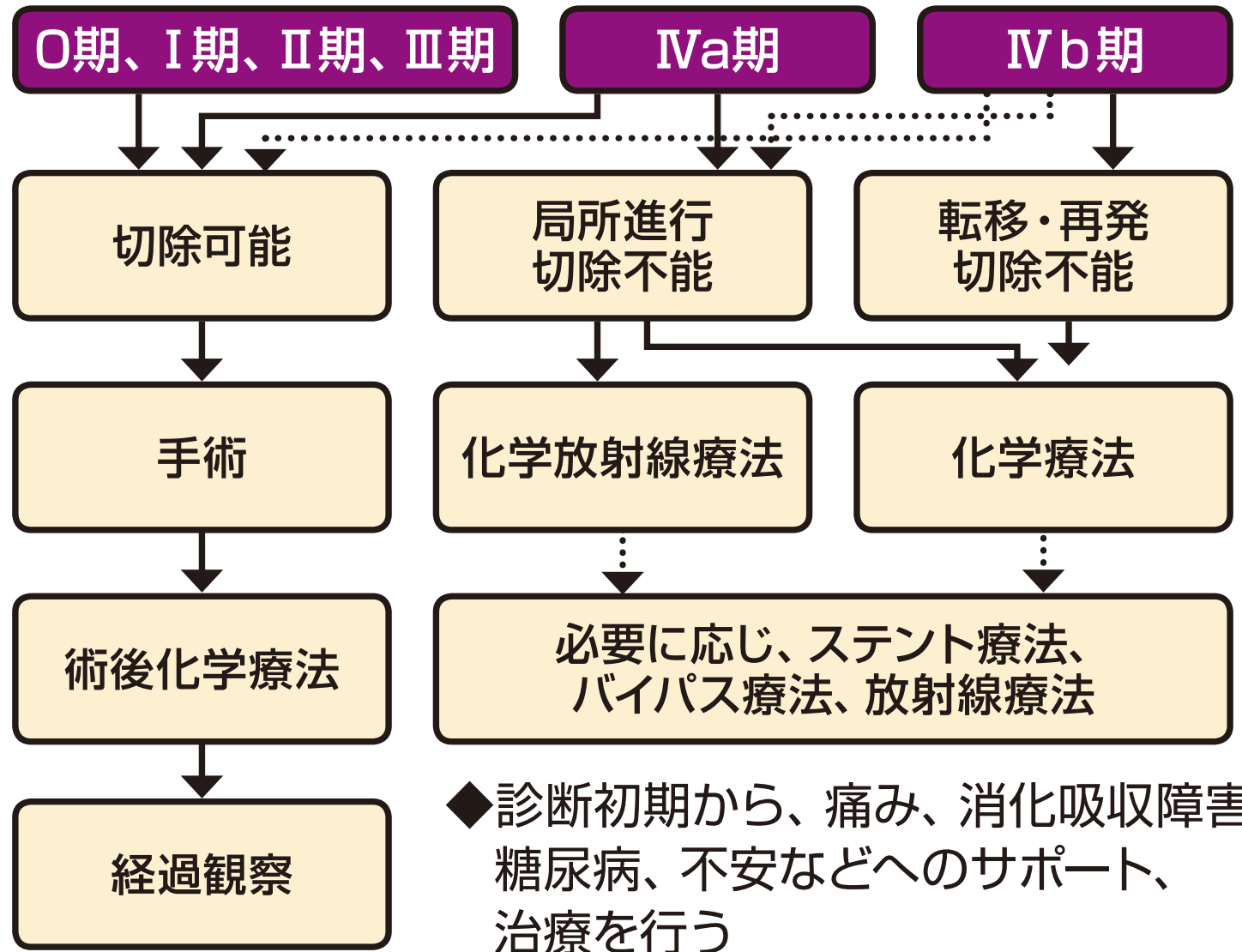
- がんがすい臓より外へ広がっていなければ、可能な限り手術を行う
- 切除可能と診断された人は、手術でがんを取り除き、その後、化学療法を受ける ⇒標準治療
- 切除ができないと診断された人で、病変がすい臓周辺にとどまっている場合は、化学放射線療法または化学療法を行う
- すい臓から離れたリンパ節やほかの臓器に転移があるときには抗がん剤を使った薬物療法を実施

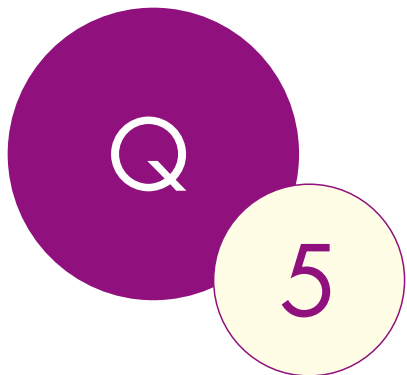
もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

図表4

すい臓がんの  
治療の流れ

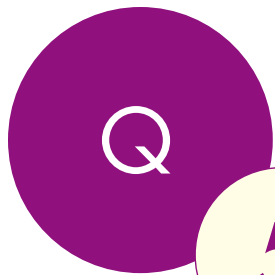


すい臓がんでは、  
どのような手術が行われますか

もっと

知ってほしい

すい臓がんのこと



5

すい臓がんでは、  
どのような手術が行われますか

手術は最も治療効果の高い治療法です。  
手術法には、膵頭十二指腸切除、膵体尾部切除、  
膵全摘術があり、切除する範囲はがんの位置や  
広がり方によって決められます。

もっと

知ってほしい

すい臓がんのこと



すい臓がんでは、どのような手術が行われますか

## 手術が適応になる場合

すい臓周囲の動脈やほかの臓器への転移、  
腹膜播種（お腹の中にがんが種をまいたように広がっている状態）  
がなく、手術に耐えられる体力がある場合

## すい臓がんの手術法

- ① **膵頭十二指腸切除** - がんが膵頭部にあるとき
- ② **膵体尾部切除** - がんが膵体部、膵尾部にあるとき
- ③ **膵全摘術** - がんがすい臓全体に広がっているとき

もっと

知ってほしい

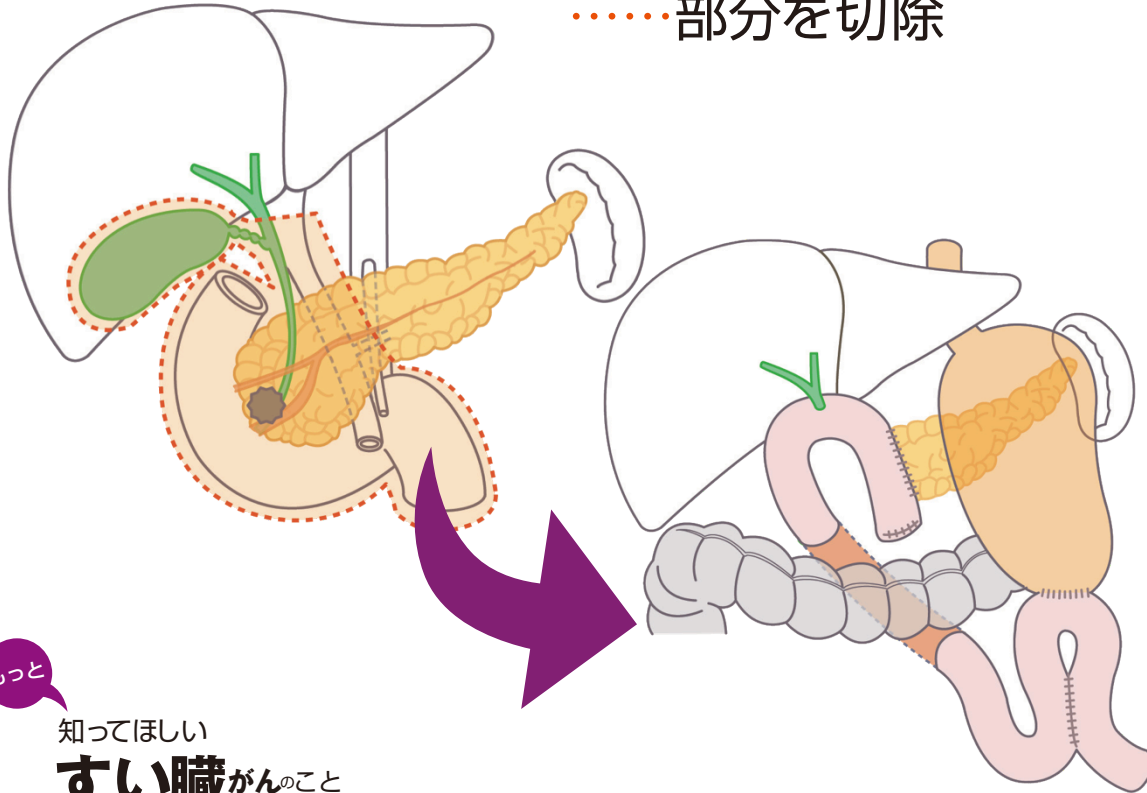
**すい臓**がんのこと

すい臓がんでは、どのような手術が行われますか

## ①膵頭十二指腸切除- がんが膵頭部にあるとき

図表5 膵頭十二指腸切除

.....部分を切除



- 膵頭部とその周囲のリンパ節、十二指腸、胆のう、胆管を取り除く
  - ↳小腸と残った胆管、すい臓、胃をつないで、食べ物と膵液、胆汁の通り道を再建
  - ↳門脈という太い血管までがんが広がっていたときには、門脈の一部と膵頭部を切除し、血管をつなぎ直す**門脈合併切除・再建**を行うこともある

もっと

知ってほしい

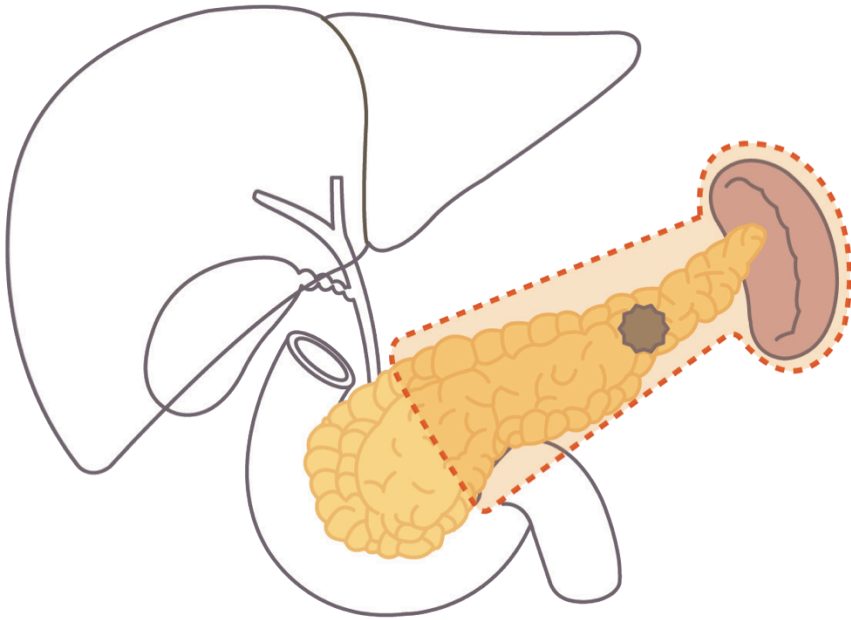
**すい臓**がんのこと

すい臓がんでは、どのような手術が行われますか

## ②膵体尾部切除- がんが膵体部、膵尾部にあるとき

図表6 膵体尾部切除

.....部分を切除



●膵頭部のみ残してすい臓とその周囲のリンパ節を切除

└一般的には脾臓も一緒に取り除くが、がんの大きさや場所によっては膵尾部とその周辺のリンパ節のみ切除する場合もある

└膵頭十二指腸切除のような再建手術の必要はない

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

すい臓がんでは、どのような手術が行われますか

### ③膵全摘出- がんがすい臓全体に広がっているとき

- すい臓全部と十二指腸、胆管、胆のうを切除する全摘手術が行われる

└ 治癒する可能性の高い人に適した手術法

└ すい臓と十二指腸、胆管の一部を切除した後は、小腸と残った胆管、胃をつないで、食べ物と胆汁の通り道を再建

すい臓がんでは、どのような手術が行われますか

## 手術の合併症

すいえきろう

### 膵液瘻

…… 縫い合わせたところから膵液がお腹の中に漏れる

たんじゅうろう

### 胆汁瘻

…… 再建した消化管から胆汁が漏れる

- 発熱、腹痛といった症状が出る
- 多くの場合は、しばらく絶食すれば回復するが、腹腔内出血を起こすこともある危険な合併症

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

すい臓がんでは、どのような手術が行われますか

## 術後の膵酵素補充

胃の動きが悪くなるため食後の胃もたれ・食欲減退になりやすい  
脂肪吸収の力が弱まり下痢をしやすくなることもある



- 膵消化酵素補充薬パンクレリパーゼを服用することが重要
- 一度にたくさん食べられなければ、食事の回数を増やし  
少しずつ食べるようにするとよい

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

すい臓がんでは、どのような手術が行われますか

## 術後の糖尿病対策

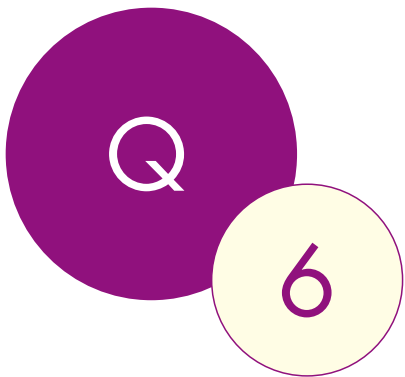
- すい臓は血糖値を調整する役割も果たしているため、膵全摘術を受けた場合や糖尿病が悪化したときにはインスリンの投与が必要



もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと



# すい臓がんの 薬物療法について教えてください

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと



Q

6

## すい臓がんの 薬物療法について教えてください

ほかの臓器に転移があるために手術ができない人や再発した場合には、抗がん剤を使った薬物療法を行います。

転移がない場合でも、手術の後に再発予防の薬物療法を行うのが標準治療です。

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

すい臓がんの薬物療法について教えてください

## 手術でがんを取りきることが 難しい人が行う薬物療法

第一選択は4種類

- ①点滴で投与するゲムシタビンの単独療法
- ②ゲムシタビンとエルロチニブの併用療法
- ③内服薬のS-1 (テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム)単独療法
- ④FOLFIRINOX (オキサリプラチン、イリノテカン、フルオロウラシル/5-FU、ロイコボリンカルシウム併用)療法

どの治療法を受けるかは、患者さん本人の希望、  
生活スタイル、全身状態、年齢などによって決まる

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

すい臓がんの薬物療法について教えてください

## ①点滴で投与するゲムシタビンの単独療法

週1回、制吐剤、ゲムシタビン（1000mg/m<sup>2</sup>）を約1時間点滴投与する薬物療法を3週間行い、1週間休薬して4週間で1コースを繰り返す

1週目



1日目

ゲムシタビン投与

2週目



8日目

ゲムシタビン投与

3週目



15日目

ゲムシタビン投与

4週目



22日目

休薬

1コース

もっと

知ってほしい

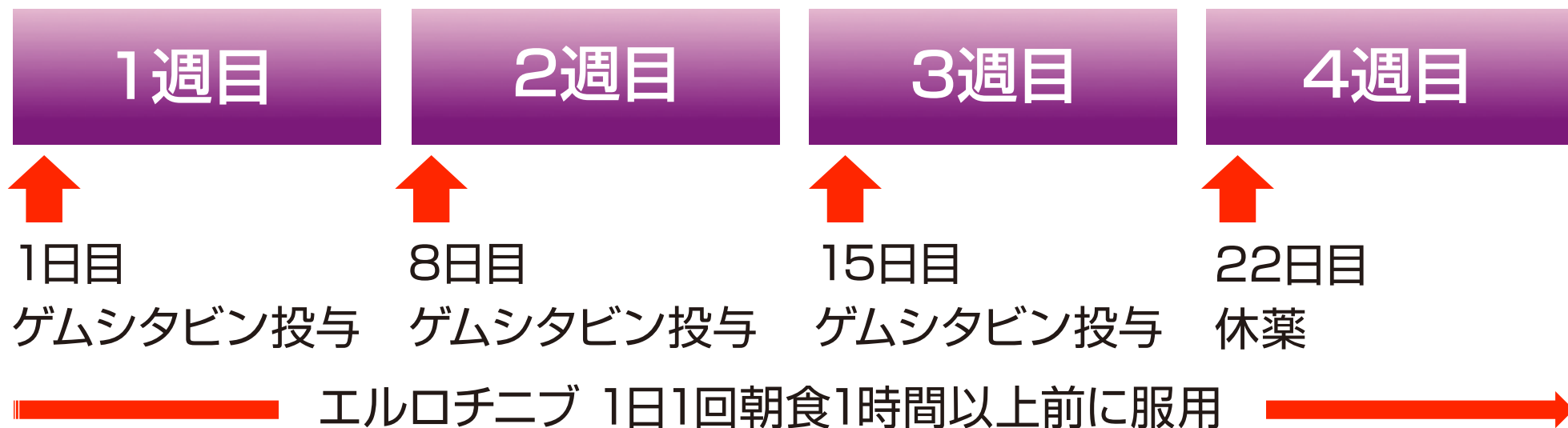
すい臓がんのこと

●初回に入院する場合があるが、通常 通院治療

すい臓がんの薬物療法について教えてください

## ② ゲムシタビンとエルロチニブの併用療法

ゲムシタビンに加えて、内服薬のエルロチニブ（100mg）を  
1日1回朝食より1時間以上前に服用



もっと

知ってほしい

すい臓がんのこと

- 食欲と体力がある人に適した治療法
- 初回に入院する場合があるが、通常 通院治療

### ③S-1単独療法

内服薬のS-1を1日2回4週間服用し、2週間休薬して6週間で1コース。  
S-1は身長と体重から割り出される体表面積に応じて、1回40mg～60mg服用

1週目

2週目

3週目

4週目

5週目

6週目

■ S-1 1日2回 服用

■ 休薬

1コース

- 飲み薬なので、長時間点滴を受ける必要がない
- 下痢などの消化器症状が出やすいため、もともと症状がある人や薬の飲み忘れが多い人、腎機能障害がある人には不向き

もっと

知ってほしい

すい臓がんのこと

# すい臓がんの薬物療法について教えてください

## ④ FOLFIRINOX療法

・オキサリプラチン (85mg/m<sup>2</sup>)  
・ロイコボリンカルシウム (400mg/m<sup>2</sup>)  
・イリノテカン (180mg/m<sup>2</sup>)  
を各2時間かけて点滴



5-FU (400mg/m<sup>2</sup>)を急速投与し、  
5-FU (2400mg/m<sup>2</sup>)を  
46時間持続静注投与。  
その後12日間休薬

2週間で1コースとし、これを繰り返す

- **持続静注:** 鎖骨のあたりに薬を注入する中心静脈カテーテルを埋め込み、そこに携帯型精密輸液ポンプをつなげて、持続的に薬を投与する方法で、衣服を着用すれば外からカテーテルはみえず、持続静注中でも睡眠、食事など通常の生活を続けられる
- ゲムシタビン単独療法に比べて若干高い効果が期待されるものの、副作用が強いため食欲と体力があり全身状態のよい人に向けた治療法

## 最初に選択した薬物療法の効果がなくなった場合

- 最初に選択した薬から変更して治療を続ける  
ゲムシタビンを使った治療をしていた人 ⇒ S-1単独療法  
S-1を使った治療をしていた人 ⇒ ゲムシタビン単独療法
- 切除ができない進行すい臓がんの場合は、  
効果と副作用をみながら可能な限り薬物療法を継続する

すい臓がんの薬物療法について教えてください

## 術後の薬物療法

手術でがんを取り除いても体に残っているかもしれない  
目にみえないくらい微小ながんをたたき、再発リスクを減らす治療法で、  
すい臓がんでは手術後の化学療法は必須

### 標準治療

1週目

2週目

3週目

4週目

5週目

6週目

■ S-1 1日2回 服用

■ 休薬

1コース

× 4コース繰り返す

もっと

知ってほしい

すい臓がんのこと

● 下痢をしやすいなどS-1が使えない人はゲムシタビン単独療法



## 神経内分泌腫瘍の薬物療法

- 手術ができないくらいがんが広がっている神経内分泌腫瘍（悪性度の低いもの）は分子標的薬のスニチニブかエベロリムスが第一選択
- どちらも内服薬で、スニチニブは1日1回37.5mg、エベロリムスは1日1回10mgを継続して服用するのが標準的
- インスリンなどのホルモンが過剰に産出される症状が出ているときには注射薬のオクトレオチドを併用

**分子標的薬:** 特定の分子を標的にしてがん細胞の増殖を抑える薬。がん細胞の増殖や転移にかかわる分子をターゲットにするので正常細胞へのダメージが少ないのが特徴

もっと  
知ってほしい

**すい臓**がんのこと



薬物療法ではどのような副作用が  
いつごろ現れますか

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

Q

7

薬物療法ではどのような副作用が  
いつごろ現れますか

抗がん剤の点滴中か24時間以内に現れる吐き気、  
アレルギー反応、血管痛、3日～2週間後に現れる骨髄抑制、  
口内炎、下痢、全身倦怠感が要注意です。

脱毛、間質性肺炎、涙目など

1か月以上経ってから出る副作用もあります。

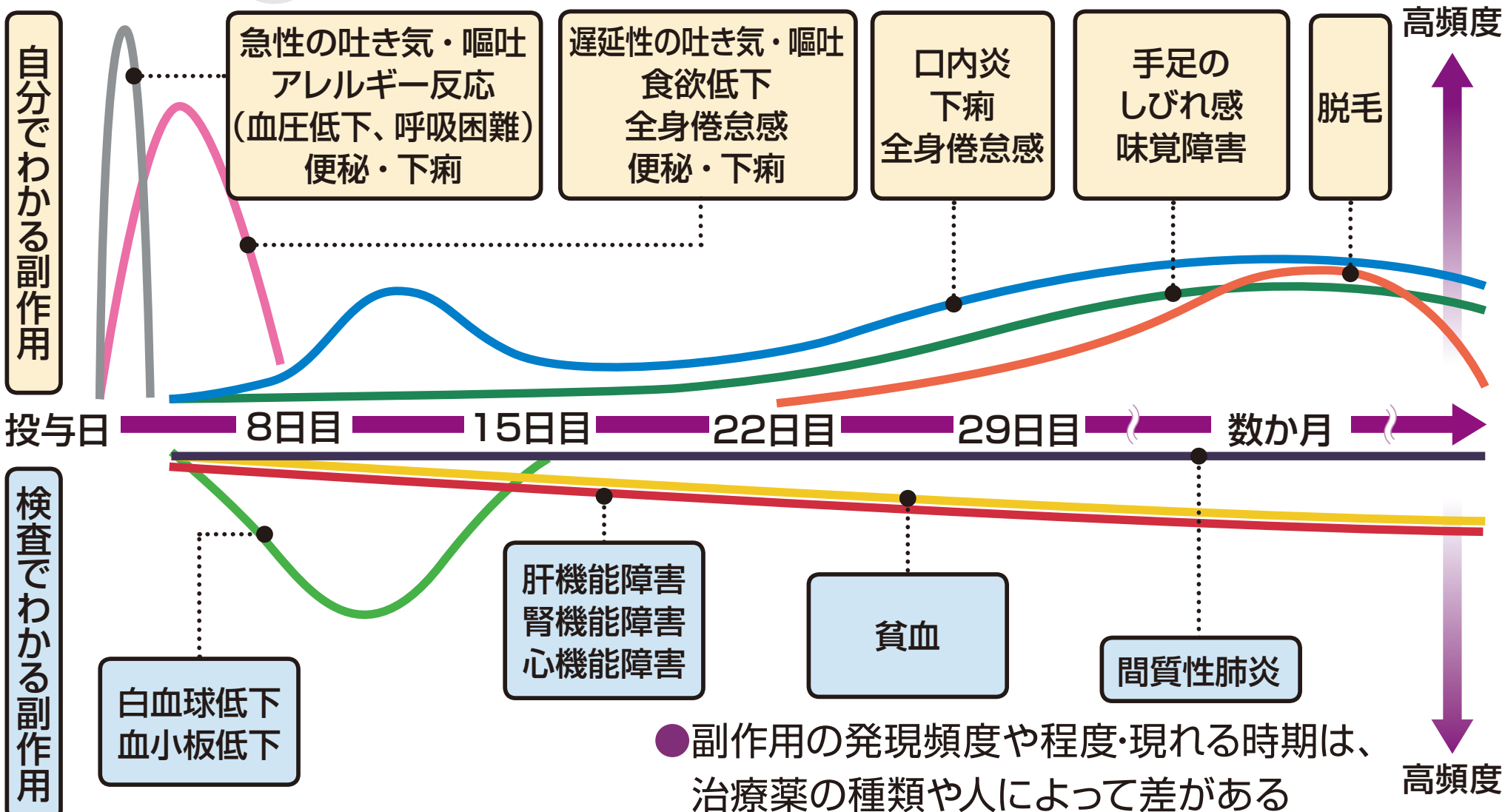
もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

## 薬物療法ではどのような副作用がいつごろ現れますか

図表7 どんな副作用がいつごろ現れるのか知っておきましょう



薬物療法ではどのような副作用がいつごろ現れますか

## ゲムシタビン単独療法・ゲムシタビン／エルロチニブ併用療法・FOLFIRINOX療法 の副作用

- 特に注意するには、白血球や好中球、血小板などが減少する骨髄抑制
- 多くの場合自覚症状はないが、薬物投与後、通常3日～1週間で起こり始める

図表8 すい臓がんの主な薬物療法と特徴

薬物療法の種類	使用する薬	特徴
ゲムシタビン 単独療法	ゲムシタビン	軽度の骨髄毒性は発現するが自覚的に感じる副作用はまれ。 頻度は低いものの間質性肺炎が起こる場合がある。 下痢しやすい人は、S-1よりゲムシタビン単独療法を選ぶことが多い。
ゲムシタビン／ エルロチニブ 併用療法	ゲムシタビン、 エルロチニブ	最も気をつけたい副作用: 間質性肺炎 日本人、喫煙者ではリスクが高い。重い副作用がゲムシタビン単独療法より出やすいので、体力があり全身状態がよい人向き。 発疹が比較的高頻度に出る。
FOLFIRINOX 療法	オキサリプラチン、 イリノテカン、 ロイコボリンカルシウム、 5-FU	発熱を伴う骨髄抑制（発熱性好中球減少）の頻度が比較的高く、重症化すると命にかかわる。倦怠感、下痢などが出る場合も。 体力があり全身状態が良好な人向き。

薬物療法ではどのような副作用がいつごろ現れますか

## S-1単独療法 の副作用

- 食欲不振、下痢のほか、肝機能障害、消化管出血に注意が必要

図表8 すい臓がんの主な薬物療法と特徴

薬物療法の種類	使用する薬	特徴
S-1単独療法	S-1	口内炎、吐き気、嘔吐、食欲不振やだるさが起こりやすい。白血球減少は半数近くにみられるが重い症例は少ない。そのほか、全身の皮膚が黒っぽくなる色素沈着、手足症候群が起こる場合がある。

- これら4種類の薬物療法での脱毛は比較的少ない
- 治療開始から1～2か月して髪の毛、まゆ毛、まつ毛が薄くなる人もいる

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

薬物療法ではどのような副作用がいつごろ現れますか

## 神経内分泌腫瘍の薬物療法で起こる副作用

使用する薬	特徴
スニチニブ	手足が腫れたり皮膚が乾燥してはがれたりする 手足症候群、高血圧、下痢、骨髄抑制に注意。
エベロリムス	間質性肺炎、発疹、爪の障害に注意。

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

## 主な副作用と対処法

図表9 すい臓がん治療で現れる主な副作用と対処法

症状・副作用	対処法
吐き気、嘔吐	予防的に吐き気止めの薬を服用。抗がん剤投与当日の食事は控え目にし、乳製品や脂っこいものは避ける。食事は気分のよいときに。
白血球・好中球・血小板減少	自覚症状はない場合が多いが、感染を起こさないように人込みを避け、うがい、手洗いを励行。血小板が減少しているときには傷をつくらぬよう注意し、入浴時に内出血などがいないか確認を。
間質性肺炎	発熱と息苦しさがあるようならすぐ病院へ連絡を。薬の投与は中止し、ステロイド薬を服用して炎症を抑える。
貧血、だるさ、疲労感	少しの活動でも疲れやふらつきを感じるときは休息を取り、車の運転は控える。体がつらくない程度に家事や軽い運動は続けるほうがだるさが軽減されることも。



## 主な副作用と対処法

図表9 すい臓がん治療で現れる主な副作用と対処法

症状・副作用	対処法
下痢	ひどいときは下痢止めを使う。乳製品や刺激物は控え、脱水にならないようにイオン飲料などで水分補給を。
口内炎	治療前に歯科で口腔ケアを受けておくとひどくなりにくい。口の中を清潔にし保湿を心がける。香辛料の強い食事、熱いもの、硬いものは控える。
血管痛	点滴中に血管に沿って痛みがある時は医療スタッフに知らせる。腕を温めながら投与すると軽減する場合もある。
色素沈着、手足症候群	皮膚が乾燥していると症状が目立ちやすく傷がしやすい。皮膚を清潔にし、こまめに保湿を。日焼けは避け、炎症がひどい場合は皮膚科へ。
かすみ目、涙目	角膜障害、涙道障害が生じる場合もあるので、ひどい場合は担当医に相談のうえ、眼科を受診する。

Q

7

薬物療法ではどのような副作用がいつごろ現れますか

重い副作用が発生したときには休薬が必要

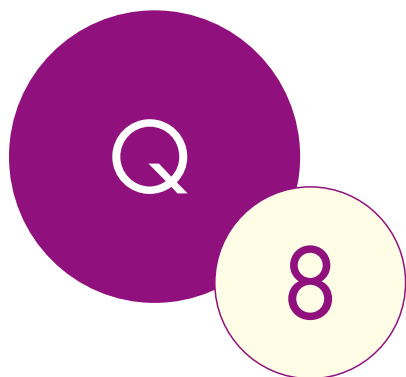
こんな症状が出たときには  
すぐ病院へ  
連絡を！

- 38度以上の発熱、悪寒
- 呼吸困難
- 動悸や息苦しさ、空咳が続く
- 下痢がひどく水分もとれない

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと



# 化学放射線療法は どのような治療法ですか

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

Q

8

## 化学放射線療法は どのような治療法ですか

化学放射線療法は抗がん剤と放射線照射を併用して  
がんの制御を目指す方法です。

手術はできないけれども、がんがすい臓と周囲のリンパ節に  
とどまっている局所進行がんでは  
化学放射線療法も選択肢の1つになります。

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

## 化学放射線療法

抗がん剤と放射線照射を併用して  
がんの制御を目指す方法

### 放射線療法

- 病変とその周囲にX線を照射し、がん細胞を死滅させる治療法で、照射中に痛みや熱さは感じない
- 胃や小腸からの出血、吐き気、下痢、倦怠感、食欲低下などの副作用がある

放射線療法単独と比べると化学放射線療法のほうが  
効果は高いものの、化学療法単独と比べて  
有効性・安全性が高いかは結論が出ていない

もっと

知ってほしい

すい臓がんのこと

## すい臓がんの化学放射線療法

S-1や5-FUなど  
フッ化ピリミジン系  
抗がん剤

or

ゲムシタビン



放射線  
照射

- 初回の化学療法の際に入院する必要があるが、通院治療で実施されることが多い
- 副作用がひどくなったときは化学放射線療法を中止する

もっと

知ってほしい

すい臓がんのこと

Q

9

痛みや黄疸、栄養障害を  
改善する方法はありますか

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

Q

9

痛みや黄疸、栄養障害を改善する方法はありますか

黄疸が出ているときには胆道ドレナージやステント留置術で胆汁の流れをスムーズにします。

また、がんで十二指腸が塞がり、

食事がとれなくなっているときにも

ステントを使って食物の通過障害を改善します。

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと



## 痛みがあるとき

- 精神面のケアを含めた痛みのコントロールを早期から行ったほうが治療成績もよいといわれている
- 手術前や薬物治療中であっても解熱鎮痛薬や医療用麻薬のオピオイド鎮痛薬を服用して痛みを軽減する
- 腹部が重苦しいという症状にも、医療用麻薬が有効な場合がある  
※医療用麻薬の使用は中毒にはならない

痛みや黄疸、栄養障害を改善する方法はありますか

## 黄疸が起こっているとき

- がんによって胆管が塞がり胆汁が滞ることで眼球や皮膚が黄色くなる黄疸には、**減黄療法** を行う

### 減黄療法

……

#### ①内視鏡的胆道ドレナージ (ENBD、ERBD)

口から十二指腸まで内視鏡を挿入して行う

#### ②経皮経肝胆道ドレナージ (PTBD)

体の外から皮膚、肝臓に針を刺して胆管を広げる

#### ③ステント留置術

手術以外の治療を受ける人に対しては、  
内視鏡を使って金属ステントを胆管に埋め込む

痛みや黄疸、栄養障害を改善する方法はありますか

## 食事がとれなくなっているとき

### ●十二指腸ステント留置術

がんによって十二指腸や胃が閉塞して食事がとれなくなっているときには、内視鏡を使って胃や十二指腸へ金属ステントを挿入し、狭くなっている部分を広げる

### ●バイパス手術（療法）

すい臓がんの手術をした段階で将来的に十二指腸の閉塞が予測される場合には、胃と空腸をつなげて食物が消化されるようにする

### ●すい臓が機能せず、食欲不振や高血糖になる場合 膵消化酵素やインスリン投与も必要に応じて受ける

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

# 代替医療・民間療法の有効性は？

すい臓がんに関して科学的に有効性が証明されたものはありません

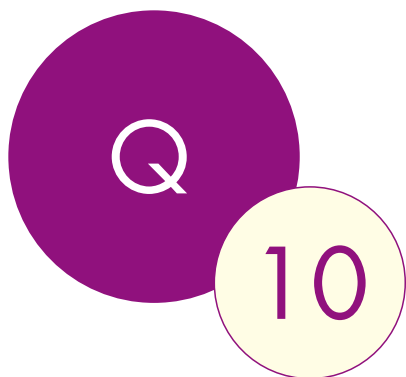
- 免疫療法に関しても、準治療が行える病院で臨床治験として受けるべき治療法
- 代替医療や民間療法を受けているうちに体調が悪くなり、標準治療が受けられなくなる人も
- 健康食品も抗がん剤との併用が有害なものもあるため、使う前に担当医に相談しましょう



もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと



再発・転移とは  
どのような状態になることですか

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

Q

10

再発・転移とは  
どのような状態になることですか

治療によって一度は見えなくなったがんが  
また出現することを再発、  
がんがすい臓周囲のリンパ節やほかの臓器へ  
広がることを転移といいます。  
社会的なサポートも活用しながら  
治療やケアを受けることが大切です。

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

# 再発・転移とはどのような状態になることですか

すい臓がんは消化器系の臓器、重要な動脈やリンパ節に囲まれているため、再発・転移しやすい傾向

## 再発

- 手術で取りきれたようにみえたがんが、目に見えない状態で体のどこかに残っており、再びすい臓やほかの臓器に出現した状態

## 転移

- がん細胞がリンパ液や血液の流れに乗ってほかの臓器へ広がり増殖すること
- 転移で特に多いのは 肝臓、腹膜、肺、リンパ節、骨など

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

## 再発・転移したすい臓がんの治療

### すい臓がん

- 術後化学療法の標準治療のS-1を服用中か終了直後の場合  
S-1が効きにくい可能性があるので、一般的には  
ゲムシタビン単独療法に切り替える
- 術後化学療法が終わってから長期間経っている場合  
ゲムシタビンかS-1を中心とした薬物療法を受け、1つの薬物療法が  
効かなくなったら、種類の異なるほかの薬を投与する

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと



再発・転移とはどのような状態になることですか

## 再発・転移したすい臓がんの治療

### 神経内分泌腫瘍（悪性度の低いもの）

- 最初に分子標的薬のエベロリムスかスニチニブで治療
- 効果と副作用をみながらゲムシタビンやS-1を使う場合もある

再発・転移の場合も、痛み、黄疸、十二指腸の閉塞などの症状が出たときには症状を軽減する治療を行う

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

# 在宅医療・ケアとは

すい臓がんの患者さんのなかには、  
必要に応じて医療や痛みのコントロールなどを受けつつ  
自宅で生活する人が増えています

## 在宅医療・ケアを受けるには

- 訪問診療が可能な在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションを探し、ベッドの貸与など必要なサービスが受けられるように介護保険の申請をする など準備が必要
- 40歳以上でがんで介護が必要な状態だと認められれば、介護保険を使ってベッドや車椅子の貸与、介護サービス、入浴サービスなどが受けられる

# 在宅医療・ケアとは

- 一人暮らしでも在宅医療・ケアは受けられる
- 本人や家族が在宅医療・ケアは無理だと考えていても、さまざまな専門職のサポートを受ければ不安も解消し、自宅での生活が続けられるケースが少ない



どういうサービスが受けられるのかなど、  
介護保険の申請の仕方については、  
かかっている病院のソーシャルワーカーや  
近隣のがん診療連携拠点病院の相談支援センター、  
最寄りの地域包括支援センターで相談してみましょう

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

# 苦痛を和らげてくれる専門家がいます

## 体の痛み

### 緩和ケア外来

がんの治療中、または  
がんの治療を中止、  
あるいは一段落した患者さんと  
家族を対象に、がんや治療に伴う  
苦痛のケアを行う外来

### 緩和ケア病棟（ホスピス）

積極的治療が困難になり、  
入院して痛みや苦痛のケアを  
必要とする患者さんを  
対象にした病棟

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

# 苦痛を和らげてくれる専門家がいます

## 体の痛み

### 緩和ケアチーム

一般病棟の入院患者さんに対して  
担当医や病棟看護師と協力し、  
多職種チームで  
痛みの治療やがんに伴う  
苦痛の軽減を行う

### 在宅緩和ケア

痛みのケアは自宅でも  
入院中と同じように  
在宅医や地域の  
在宅緩和ケアチームから  
受けられる

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

# 苦痛を和らげてくれる専門家がいます

## 心のつらさ

つらい気持ちは、家族や友人、医師、看護師、相談支援センターのスタッフに打ち明けることで徐々に落ち着くことが多いものの、2～3割の患者さんと家族は心の専門家の治療が必要だといわれています

眠れないなど生活に支障が出ているようなら担当医や看護師に相談し心の専門家を紹介してもらいましょう

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

# 苦痛を和らげてくれる専門家がいます

## 心のつらさ

### 精神腫瘍医

がん患者さんとその家族の精神的症状の治療を専門とする精神科医または心療内科医

### 心をケアする 専門看護師

がん看護専門看護師や精神看護専門看護師（リエゾンナース）、緩和ケア認定看護師が、患者さんと家族の心のケアとサポートも行う

### 臨床心理士

臨床心理学にもとづく知識や技術で心の問題にアプローチする専門家。がん診療連携拠点病院を中心に、医師や看護師と連携して心のケアを行う

もっと

知ってほしい

**すい臓**がんのこと

# 苦痛を和らげてくれる専門家がいます

## 経済的困難

### 公的医療保険の高額療養費制度

- 高額な治療費がかかったときの自己負担を軽減する制度
- 公的医療保険の窓口申請して「限度額適用認定証」を受け取り、事前に病院に提出すれば、外来でも入院でも窓口の支払いが自己負担限度額の範囲内で済む

治療費や生活費、就労の問題などで困ったときは  
かかっている病院の相談室、または近くのがん診療連携拠点病院の  
相談支援センターに相談しましょう  
相談支援センターでは、地域のがん患者さんや  
家族からの相談も受け付けています

もっと

知ってほしい

すい臓がんのこと



2013年版

もっと

知ってほしい

# すしい臓がんのこと

ご視聴ありがとうございました

Presented by



CancerNet Japan

Supported by



ONCOLOGY

監修（執筆）

国立がん研究センター中央病院 肝胆膵内科 科長

**奥坂拓志**

東北大学 災害医療国際協力学 教授

**江川新一**