

【特別講演 I】

「胆膵疾患における胆膵内視鏡の役割」 ～より低侵襲な検査、治療を求めて～

講師 諫早総合病院 消化器内科 森崎 智仁

胆膵疾患に対する胆膵内視鏡は主にERCPとEUSに大別される。ERCPは1970年代、EUSは1980年代に開発されたが、その操作は難易度が高く、長らく普及せず一部の有志のみが好んで行っていた「職人技」であった。しかし、先人たちのたゆまぬ努力により手技は確立し、様々なデバイスの開発もあり現在は広く普及した手技となっている。

我々が胆膵内視鏡を行う理由は主に二つあり、一つは低侵襲な方法で確実な診断（特に腫瘍性病変に関して）をつけ、手術適応の可否の判断、切除範囲の同定を行い、外科へ正確な診療情報提供を行うこと。もう一つは、外科的もしくは経皮的な処置でのみ治療可能であった疾患に対して、胆膵内視鏡を用いることでより低侵襲に治療でき、苦痛の軽減、入院期間の短縮、治療後のQOL向上に寄与するためである。

しかし、胆膵内視鏡は重篤な偶発症のリスクを伴い、現代でも不幸な転帰をたどる偶発症症例を経験することがある。偶発症に遭遇した時こそ医療者の真価が問われる時であり、その対応には医師のみならず、内視鏡技師や看護師の「知識」と「腕」も必要不可欠である。

今回、決して「職人技」ではなくなった胆膵内視鏡関連手技と偶発症、その対応や対策について概説する。