

序 ～EUSのキホン～

「EUSは空間分解能にすぐれ小膵癌などの発見に非常に有用であり…」と、いろんな教科書を読むと、そのように書いてあります。

私も心からそう思いますし、皆さんもきっとそう思っているはずです。

しかし、一方では、EUSは施設に購入してあるが、コンベックスEUSは難しいのでやってないとか、何度かEUS-FNAを試したがうまくいかなかつたので、そのまま放置してあるという「宝のもち腐れ」状態で、淋しく眠っているEUSスコープもあると思います。

また、あまり自信がない状況でEUSを行うと、EUS-FNAをしたが癌が出なかつたので経過をみたら切除不能膵癌になってしまったとか、EUSで異常なしと判断したけど、後で進行癌で見つかった、など逆にEUSが仇となってしまうケースもあります。

このようにEUSは「武器」にもなるし「防具」にもなるモダリティーです。

コンベックスEUSがとっつきにくいのは確かです。その理由は、やっぱりEUSでの解剖の理解が難しいことに尽きると思います。

胆膵EUSはラジアルでもコンベックスでも、EUSで見えているものが何かをしっかり理解することが王道であり上達の近道です。しかし残念ながら、コンベックスEUSで解剖について詳細に記載されている教科書は少ないです。そこで本書は、特に解剖を詳細に記載することに注力しました。

膵癌は世界的に爆発的に増えています。2030年には膵癌の死亡率は肺癌に次いで第2位になるだろうと予測されています。また、ゲノム医療の台頭により、組織診断は必須の時代となり、EUS-FNAでゲノム診断に耐えうる組織提供も必要となってきています。さらにInterventional EUSにより患者さんにこれまで以上に低侵襲な医療をお届けすることが可能となっています。今後もますます胆膵EUSのニーズは高まると思います。

EUS-FNAやInterventional EUSの礎となるのは、やはりスクリーニングEUSです。本書で、EUSのキホンである解剖を理解していただき、明日からの皆さんのEUSのお役に立てたら幸いです。

2019年10月

国立がん研究センター中央病院肝胆膵内科
肱岡 範