

2020年4月より最新の超音波内視鏡検査システムを導入しました。

通常の内視鏡検査は消化管粘膜（表面）の観察および粘膜の細胞採取を行って診断しますが、消化管の奥にある病気は通常の内視鏡では診断が困難です。

超音波内視鏡検査(Endoscopic ultrasonography : EUS)は胃、十二指腸などの粘膜下腫瘍の診断を行う事ができ、また胃十二指腸内から消化管ガスの影響を受けずに膵臓を詳細に観察することが可能で、CT、MRIでも描出困難な微小な膵臓がんを発見できます。

超音波内視鏡下穿刺吸引生検(Endoscopic Ultrasound-Fine Needle Aspiration : EUS-FNA)は、内視鏡の先端についた超音波で診断したい病変を見ながら内視鏡の先端から細い針を出し、病変に針を差し込み吸引により細胞を採取する検査方法で、膵がんなどの膵腫瘍、胃、十二指腸の粘膜下腫瘍の診断、治療法を選択する上で組織学的に診断することが可能で、その正診率は約80%と報告されています。病理と連携して迅速細胞診により膵臓がんなどを高い精度で診断することができます。

管腔内超音波検査法(IntraDuctal UltraSonography : IDUS)は内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）下に、胆管や膵管に細長い管状の超音波を入れて精細な超音波画像を得る方法です。超音波の端子が病変に近いこと、超音波周波数が高いことなどにより精密で多くの情報が得られます。特に膵嚢胞性疾患と膵腫瘍・胆道腫瘍では良性なのか悪性なのか判断するとき、また悪性であればどこまで病変が及んでいるかなどに威力を発揮します。

これらの検査はできるだけ苦痛がないように工夫して行っております。膵臓がんの疑いがある患者さんや膵臓の病気が心配な患者さんがいらっしゃいましたら、どうぞお気軽にご紹介ください。

超音波内視鏡検査に関する外来担当

粘膜下腫瘍などの消化管疾患：小野 聡（月曜AM、木曜AM）

膵がんや膵腫瘍などの疾患：青笹季文（月曜PM、金曜AM）

