

膵がん

【集学的治療の実施状況】

○消化器内科

CT や超音波検査等の各種画像検査で、主病巣の局所進展度や多臓器およびリンパ節への転移の有無を判断し、がんの進行度評価（ステージング）を行います。

手術適応のある場合は下記ガイドラインに基づき、治療法を選択します。また、胆道狭窄を伴う手術不能例については、ステント留置術を行います。

○外科・消化器外科

消化器内科、麻酔科、病理診断科、放射線科、外来化学療法室、緩和ケアチーム、NST チームが連携し、集学的治療を行います。

手術適応がある場合については、膵頭十二指腸切除、膵体尾部切除などの膵癌の切除を行っています。また、切除不能の膵癌で胆道狭窄による閉塞性黄疸、十二指腸狭窄を伴う場合、バイパス術を考慮します。

薬物療法については、ゲムシタピンを中心とした化学療法を行っています。

○放射線科

画像診断と放射線治療を行います。

○栄養サポートチーム（NST）

医師、栄養士、看護師、薬剤師等が連携し、がんや治療の副作用による食欲低下、体重減少等に対するサポートを行っています。

○緩和ケアチーム

医師、認定看護師、認定薬剤師、管理栄養士、心理士、医療ソーシャルワーカーなどから構成されたチームが中心となり、患者の身体的苦痛や精神的苦痛の緩和に努めます。

《準じているガイドライン》

膵癌診療ガイドライン（日本膵臓学会）

がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン（日本緩和医療学会）

苦痛緩和のための鎮静に関するガイドライン（日本緩和医療学会）

終末期癌患者に対する輸液療法のガイドライン（日本緩和医療学会）

がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン（日本緩和医療学会）

がん患者の呼吸症状の緩和に関するガイドライン（日本緩和医療学会）

がん性痛に対するインターベンショナル治療ガイドライン（日本ペインクリニック学会）

神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン（日本ペインクリニック学会）

在宅緩和ケアガイドブック（日本緩和医療学会）