

腹膜偽粘液腫（ふくまくぎねんえきしゅ）

腹膜偽粘液腫について

腹膜偽粘液腫（Pseudomyxoma Peritonei, PMP）は、腹腔内にゼリー状の粘液が蓄積する稀な疾患です。この粘液は、主に虫垂や卵巣などの粘液を分泌する腫瘍から発生し、腹膜内に広がります。



症状について

腹膜内にたまる粘液は徐々に臓器を圧迫し、腹部の膨満感や消化器症状を引き起こしますが、症状の進行は比較的ゆっくりです。

診断について

腹膜疑粘液腫の診断には、以下のような検査が用いられます：

- **画像検査**
CT や MRI により、腹腔内にたまった粘液の広がりや腫瘍の有無を評価します。
- **腫瘍マーカー検査**
CEA、CA19-9 や CA125 などの血液検査を行い、腫瘍の活動性を確認します。
- **下部内視鏡検査**
主な発生部位が虫垂であることから、下部内視鏡（大腸カメラ）で虫

垂の根元を確認し、粘液の存在を確認することがあります。また、大腸病変を併存することが少なくないことから、術前に下部内視鏡検査を行うことは重要です。

- **腹腔鏡検査**

必要に応じて、腹腔内を直接観察し、組織を採取して診断を確定します。

治療について

腹膜疑粘液腫の治療は、病状や広がりに応じて以下の方法が選択されます。

- **手術（腫瘍細胞減量手術）**

腫瘍や粘液を可能な限り取り除く手術が最も効果的です。腫瘍の広がりが大きい場合は、複数の臓器を部分的に切除することもあります。

- **温熱化学療法（HIPEC）**

手術後に腹腔内に抗がん剤を温めて注入する治療法です。残存腫瘍細胞を殺すことで再発を抑える効果が期待されます。

- **全身化学療法**

腫瘍そのものが血流に乏しく、全身に投与した抗がん剤が到達しにくいために全身化学療法の効果はほとんどないとされています。大腸癌や卵巣癌に準じた薬剤が選択されます。

- **経過観察**

進行が遅い場合や症状が軽い場合には、定期的な検査を行いながら経過を見守ることもあります。

予後

腹膜疑粘液腫の予後は、治療が適切に行われた場合、比較的良好な場合が多いです。適切に診断がなされ、完全減量手術と温熱化学療法がおこなわれた場合に80%以上の5年生存率が期待できます。完全な治癒が難しいケースもありますが、手術や化学療法により生活の質を維持しながら長期生存が可能です。一方で、再発の可能性があるため、治療後も定期的なフォローアップが必要です。

執筆者

- 氏名： 中西 香企
- 所属医療機関： 名古屋大学医学部附属病院
- 診療科： 消化器・腫瘍外科（消化管）