

CQ: 慢性膵炎患者に対して、膵癌の可能性を考慮した経過観察は推奨されるか？

推奨文: 慢性膵炎患者に対して、膵癌の可能性を考慮した精査・経過観察を提案する。

CQ: 膵癌を疑った場合に、腹部MRIは診断法として推奨されるか？

推奨文: 膵癌を疑った場合には、腹部MRIを行うことを提案する。

糖尿病患者の新規発症・増悪に対して膵癌の可能性を考慮した精査を提案する。
(エビデンスの強さ:C)

慢性膵炎患者に対して、膵癌発生の可能性を考慮した精査・経過観察を提案する。
(エビデンスの強さ:C)

D1. 糖尿病患者の新規発症・増悪に対して、膵癌の可能性を考慮した精査が推奨されるか？

担当：北野、蘆田

9/2原案

- 糖尿病患者の新規発症・増悪に対して膵癌の可能性を考慮した精査を提案する。（エビデンスの強さ：C）

D1. アンケート結果（1）

D1.糖尿病患者の新規発症・増悪に対して、膵癌の可能性を考慮した精査が推奨されるか？

40件の回答



D1 アンケート結果（2）

- SC-4のOutcomeリストで、「害」としている項目が全て不採用「×」になっておりますが、Mindsのマニュアルには益と害双方のアウトカムを取り上げること、と記載があります。「×」の項目についてはSRをした結果、採用できなかった、ということよろしいでしょうか？

D1 グループでの検討結果



D1 アンケート結果（2）

- SC-4のOutcomeリストで、「害」としている項目が全て不採用「×」になっておりますが、Mindsのマニュアルには益と害双方のアウトカムを取り上げること、と記載があります。「×」の項目についてはSRをした結果、採用できなかった、ということよろしいでしょうか？
- 「害」はコストと有害事象ですが、精査の実施／非実施を比較した論文はないため、SRを行いませんでした。

D1. 糖尿病患者の新規発症・増悪に対して、膵癌の可能性を考慮した精査が推奨されるか？

担当：北野、蘆田

9/2原案

- 糖尿病患者の新規発症・増悪に対して膵癌の可能性を考慮した精査を提案する。（エビデンスの強さ：C）



10/15最終案（原案と同じ）

- 糖尿病患者の新規発症・増悪に対して膵癌の可能性を考慮した精査を提案する。（エビデンスの強さ：C）

D1. 糖尿病患者の新規発症・増悪に対して、膵癌の可能性を考慮した精査が推奨されるか？

10/15最終案

• 糖尿病患者の新規発症・増悪に対して膵癌の可能性を考慮した精査を提案する。(エビデンスの強さ:C)

1. 行うことを推奨する(強い推奨)
2. 行うことを提案する(弱い推奨)
3. 行わないことを提案する(弱い推奨)
4. 行わないことを推奨する(強い推奨)
5. 推奨なし

D2.慢性膵炎患者に対して、膵癌発生の可能性を考慮した経過観察は推奨されるか？

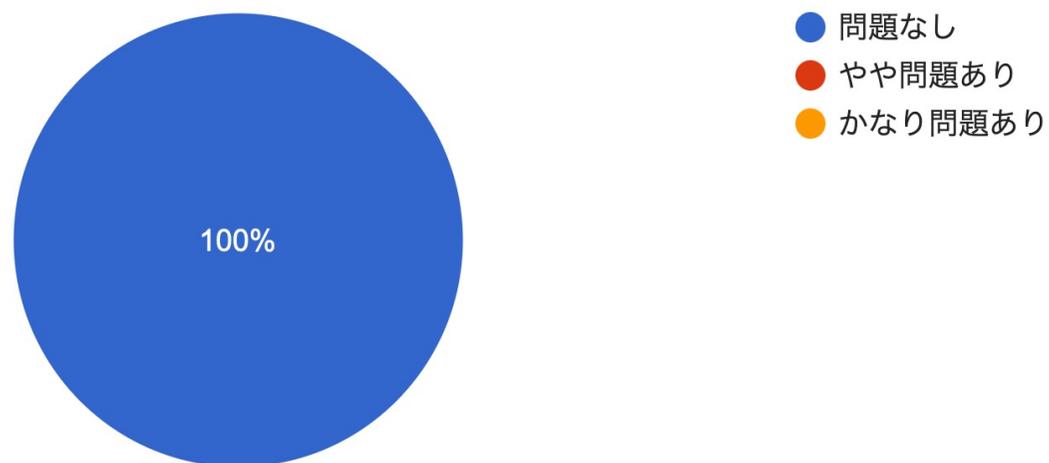
9/2原案

- 慢性膵炎患者に対して、膵癌発生の可能性を考慮した精査・経過観察を行うことを提案する。（エビデンスの強さ：C）

D2 アンケート結果（1）

D2.慢性膵炎患者に対して、膵癌発生の可能性を考慮した経過観察は推奨されるか？

40件の回答



D2 アンケート結果（2）

- SC-4のOutcomeリストで、「害」としている項目が全て不採用「×」になっておりますが、Mindsのマニュアルには益と害双方のアウトカムを取り上げること、と記載があります。「×」の項目についてはSRをした結果、採用できなかった、ということよろしいでしょうか？

D2 グループでの検討結果



D2 アンケート結果（2）

- SC-4のOutcomeリストで、「害」としている項目が全て不採用「×」になっておりますが、Mindsのマニュアルには**益と害双方のアウトカムを取り上げること、と記載があります。**
「×」の項目についてはSRをした結果、採用できなかった、ということによろしいでしょうか？

O(Outcomes)のリスト				
	Outcomeの内容	益か害か	重要度	採用可否
01	経過観察時における膵癌検出率	益	9点	○
02	検査で生じ得る有害事象	害	5点	×
03	検査にかかるコスト	害	3点	×
04	経過観察法の違いによる膵癌検出率の差異	益	6点	×

- ✓ SRでは、経過観察の実施／非実施を比較した論文はなく、有害事象やコストについては検討できないと考える

D2.慢性膵炎患者に対して、膵癌発生の可能性を考慮した経過観察は推奨されるか？

9/2原案

- 慢性膵炎患者に対して、膵癌発生の可能性を考慮した精査・経過観察を行うことを提案する。（エビデンスの強さ：C）



10/15最終案（他に揃えて「発生」「行うこと」を削除しました）

- 慢性膵炎患者に対して、膵癌発生の可能性を考慮した精査・経過観察を~~行うこと~~を提案する。（エビデンスの強さ：C）

D2.慢性膵炎患者に対して、膵癌の可能性を考慮した経過観察は推奨されるか？

10/15最終案

- 慢性膵炎患者に対して、膵癌の可能性を考慮した精査・経過観察を提案する。（エビデンスの強さ：C）

1. 行うことを推奨する（強い推奨）
2. 行うことを提案する（弱い推奨）
3. 行わないことを提案する（弱い推奨）
4. 行わないことを推奨する（強い推奨）
5. 推奨なし

D3.膵管内乳頭粘液性腫瘍の患者に対して、併存膵癌の可能性を考慮した精査・経過観察は推奨されるか？

担当 竹中、山崎

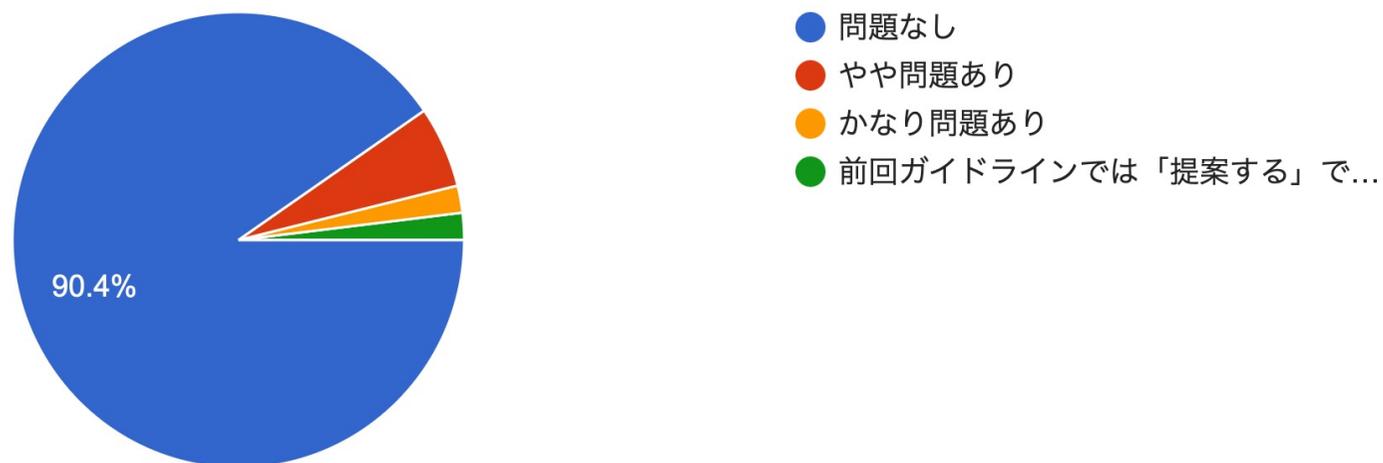
9/19原案

- 膵管内乳頭粘液性腫瘍の患者に対して、併存膵癌の可能性を考慮した精査・経過観察が推奨される。（エビデンスの強さ：C）

D3. アンケート結果（1）

D3.膵管内乳頭粘液性腫瘍の患者に対して、併存膵...能性を考慮した精査・経過観察は推奨されるか？

52 件の回答



● 前回ガイドラインでは「提案する」でしたが今回「推奨」に変わっています。ご確認のほどお願いいたします。

D3 アンケート結果（2）

- 高齢者の5%前後に存在すると言われる全てのIPMNの長期経過観察をmustにするのは現実的ではなく、「～提案する」でよいと思いました。一方、エビデンスレベルはBでよいと思います。

→ご意見をいただき再検討しエビデンスレベルはBでよいのではと考えます。

- 他のCQのように、エビデンスの強さがCなので「推奨される」よりは「提案される」の方がいいのではと思います。

→ご意見をいただき再検討しそのように思います。

- 前回ガイドラインでは「提案する」でしたが今回「推奨」に変わっています。ご確認のほどお願いいたします。

→今回あえて「推奨」といたしました。ご意見をいただき再検討し、「提案する」が適切と考えます。

D3 アンケート結果 (3)

- JPSの大規模Studyでは、併存癌についての信頼できる結果が得られており、これ以上の研究成果は今後得られないと思います。分枝型IPMNのフォローアップで、併存膵癌が1.98%/5年の頻度で発生していることと、併存膵癌例のうち66%が外科切除できたことも重要です。この結果からエビデンスの強さはBと思います。この結果を、益と害のバランスを考慮したうえで、どのように解釈するかと思います。

→ご指摘のとおりであり、いただき再検討しエビデンスレベルはBでよいと考えます。

益と害のバランスを考慮したうえで、どのように解釈するかをご相談させていただきます。

- 内容と推奨自体に異議はありません。SC-4シートでは害のアウトカムが不採用と記載されておりますが、検討されたうえでエビデンス不足等による不採用ということによろしいでしょうか（念のための確認です）

→ご指摘のとおりエビデンス不足等による不採用としております。

前回も同様検討を行い、これらに関する新たなエビデンスは出ておりません。

- エビデンスレベルC(弱) で、益と害のバランスが確実か、も「いいえ」ですが、「提案」ではなく「推奨」ということになりますか？

→ご意見をいただき再検討し、「提案する」が適切と考えます。

D3 グループでの検討結果



D3.膵管内乳頭粘液性腫瘍の患者に対して、併存膵癌の可能性を考慮した精査・経過観察は推奨されるか？

担当 竹中、山崎

原案

- 膵管内乳頭粘液性腫瘍の患者に対して、併存膵癌の可能性を考慮した精査・経過観察が推奨される。（エビデンスの強さ：C）



最終案

- 膵管内乳頭粘液性腫瘍の患者に対して、併存膵癌の可能性を考慮した精査・経過観察~~がを提案される~~する。（エビデンスの強さ：CB）

D3.膵管内乳頭粘液性腫瘍の患者に対して、併存膵癌の可能性を考慮した精査・経過観察は推奨されるか？

10/15最終案

膵管内乳頭粘液性腫瘍の患者に対して、併存膵癌の可能性を考慮した精査・経過観察を提案する。(エビデンスの強さ:CB)

1. 行うことを推奨する(強い推奨)
2. 行うことを提案する(弱い推奨)
3. 行わないことを提案する(弱い推奨)
4. 行わないことを推奨する(強い推奨)
5. 推奨なし

D4. 膵癌リスクとなる生殖細胞系列遺伝子の病的バリエーション保有者や家族性膵癌の近親者に対して膵癌の~~早期診断を目的と可能性を考慮した~~サーベイランス精査・経過観察は推奨されるか？

9/2原案

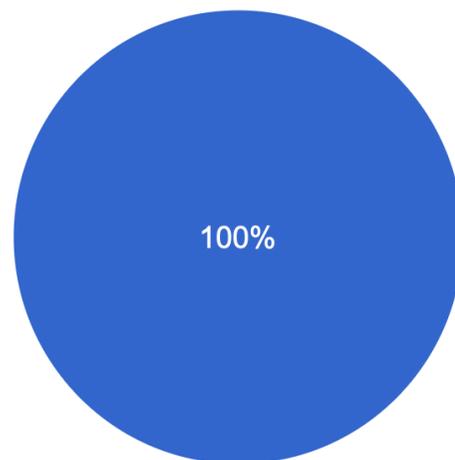
- 膵癌リスクとなる生殖細胞系列遺伝子の病的バリエーション保有者や家族性膵癌の近親者に対して膵癌の可能性を考慮した精査・経過観察を提案する。（エビデンスの強さ：C）

D4 アンケート結果（1）

D4.膵癌リスクとなる生殖細胞系列遺伝子の病的バ...断を目的としたサ...ベイランスは推奨されるか？

40 件の回答

膵癌を考慮した精査・経過観察



- 問題なし
- やや問題あり
- かなり問題あり

D4 アンケート結果（2）

- 委員より：コメントなし
- 患者・市民Gより

近親者に膵癌がいる方や家族性膵癌が予想される方は意識が高く、予防に興味を持たれているので、取り上げていただくことは貴重だと思います。

コストの点にも触れていただければ幸いです。

：解説文に下記の内容を記載させて頂く予定です。

年2回のEUSとMRI(MRCP)の経過観察として、年間およそ5,000点(初診料291点、採血(膵酵素と腫瘍マーカー含)900-1,000点、EUS 1,440点、MRCP 1,900点)です。膵癌を疑う所見を有する場合は保険診療扱いですが、所見がない場合は、自費診療になります。

D4 グループでの検討結果



D4. 膵癌リスクとなる生殖細胞系列遺伝子の病的バリエーション保有者や家族性膵癌の近親者に対して膵癌を考慮した精査・経過観察は推奨されるか？

10/3 最終案 (9/2原案通り)

- 膵癌リスクとなる生殖細胞系列遺伝子の病的バリエーション保有者や家族性膵癌の近親者に対して膵癌を考慮した精査・経過観察を提案する。(エビデンスの強さ：C)

1. 行うことを推奨する(強い推奨)
2. 行うことを提案する(弱い推奨)
3. 行わないことを提案する(弱い推奨)
4. 行わないことを推奨する(強い推奨)
5. 推奨なし

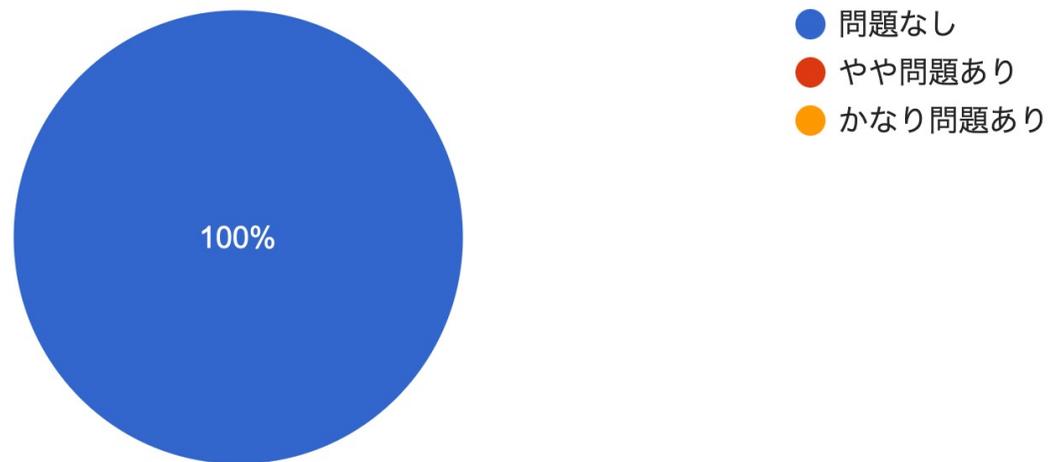
D5.膵癌を疑う臨床所見を有する患者に対して、腹部超音波(US)はスクリーニング法として推奨されるか？

9/2原案

- 膵癌を疑う臨床所見を有する患者に対して、腹部超音波(US)は、ファーストステップのスクリーニング法として提案される。(エビデンスの強さ:B)

D5 アンケート結果（1）

D5.膵癌を疑う臨床所見を有する患者に対して、腹...US) はスクリーニング法として推奨されるか？
40 件の回答



D5 アンケート結果（2）

- SC-4のOutcomeリストで、「害」としている項目が全て不採用「×」になっておりますが、Mindsのマニュアルには益と害双方のアウトカムを取り上げること、と記載があります。「×」の項目についてはSRをした結果、採用できなかった、ということよろしいでしょうか？



- 「害」はコストと有害事象としましたが、コスト、有害事象について、精査の実施／非実施を比較した論文がないため、SRを行いませんでした。

D-5. 膵癌を疑う臨床所見を有する患者に対して、腹部超音波(US)はスクリーニング法として推奨されるか？

9/2原案

- 膵癌を疑う臨床所見を有する患者に対して、腹部超音波(US)は、ファーストステップのスクリーニング法として提案される。(エビデンスの強さ:B)



9/24最終案

- 膵癌を疑う臨床所見を有する患者に対して、腹部超音波(US)を、ファーストステップのスクリーニング法として行うことを提案する。(エビデンスの強さ:B)。

D-5. 膵癌を疑う臨床所見を有する患者に対して、腹部超音波(US)はスクリーニング法として推奨されるか？

9/24最終案

- 膵癌を疑う臨床所見を有する患者に対して、腹部超音波(US)を、ファーストステップのスクリーニング法として行うことを提案する。(エビデンスの強さ:B)。

1. 行うことを推奨する(強い推奨)
2. 行うことを提案する(弱い推奨)
3. 行わないことを提案する(弱い推奨)
4. 行わないことを推奨する(強い推奨)
5. 推奨なし

D6. 膵癌を疑った場合に、腹部MRIは診断法として推奨されるか？

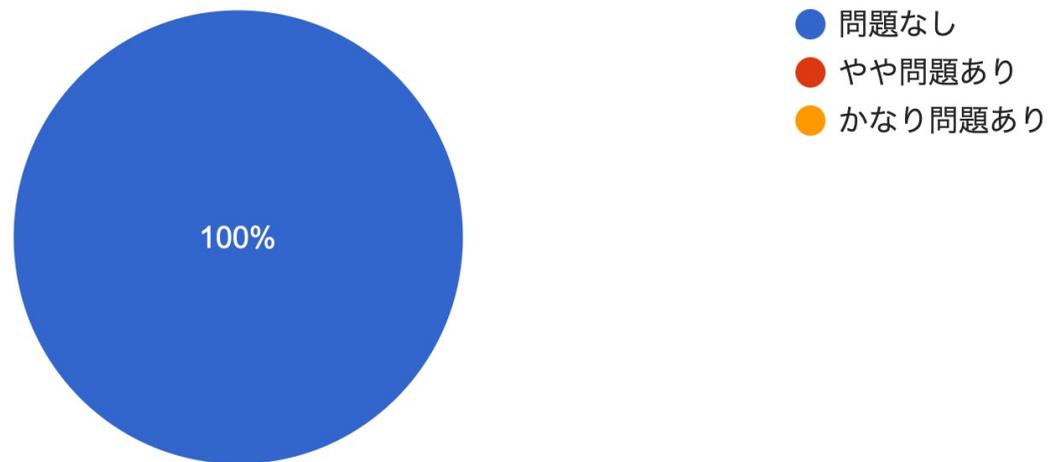
9/2原案

膵癌を疑った場合には、腹部MRIを行うことを提案する。

D6 アンケート結果（1）

D6.膵癌を疑った場合、腹部MRIは診断法として推奨されるか？

40件の回答



D6 アンケート結果（2）

- SC-4のOutcomeリストで、「害」としている項目が全て不採用「×」になっておりますが、Mindsのマニュアルには益と害双方のアウトカムを取り上げること、と記載があります。「×」の項目についてはSRをした結果、採用できなかった、ということよろしいでしょうか？

D6 グループでの検討結果



D6. 膵癌を疑った場合に、腹部MRIは診断法として推奨されるか？

9/2原案

膵癌を疑った場合には、腹部MRIを行うことを提案する。



9/24最終案

膵癌を疑った場合に、腹部MRIを行うことを提案する。

D6. 膵癌を疑った場合に、腹部MRIは診断法として推奨されるか？

9/24最終案

膵癌を疑った場合に、腹部MRIを行うことを提案する。
(エビデンスの強さ:C)

1. 行うことを推奨する(強い推奨)
2. 行うことを提案する(弱い推奨)
3. 行わないことを提案する(弱い推奨)
4. 行わないことを推奨する(強い推奨)
5. 推奨なし

D7.膵癌を疑った場合、EUSは診断法として推奨されるか？

担当：北野、山下

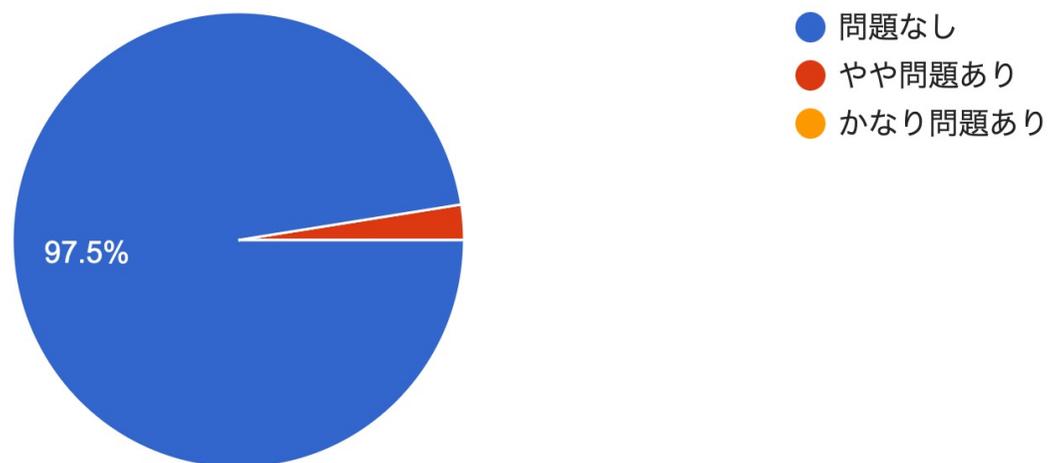
9/2原案

- **EUS**は膵癌を高感度で検出できることから膵癌を疑った場合に**EUS**を行うことを提案する。（エビデンスの強さ：**B**）

D7 アンケート結果（1）

D7.膵癌を疑った場合、EUSは診断法として推奨されるか？

40件の回答



D7 アンケート結果（2）

- 膵癌において推奨される検査モダリティが一つも示されていない、ということになるため、EUSは推奨という言葉は使ってもよいような気もしました（D10はERCPがEvCで推奨となっていますし）
- 「EUSは膵癌を高感度で検出できることから」は推奨文ではなく解説文に入れた気がします

D7 グループでの検討結果



D7 アンケート結果（2）

- 膵癌において推奨される検査モダリティが一つも示されていない、ということになるため、EUSは推奨という言葉は使ってもよいような気もしました（D10はERCPがEvCで推奨となっていますし）

EUSは膵癌を高感度で描出可能であり、早期診断の観点からも有益性は高い。しかしながら、合併症率は0.3%あり、他の画像検査と比較し、侵襲性は高く、普遍的に推奨されているCTに比べ、行える施設が限定される点を考慮し、推奨ではなく提案としております。

- 「EUSは膵癌を高感度で検出できることから」は推奨文ではなく解説文に入れた気がします

削除し、解説文に追記致します。

D7.膵癌を疑った場合に、EUSは診断法として推奨されるか？

担当：北野、山下

原案

- EUSは膵癌を高感度で検出できることから膵癌を疑った場合にEUSを行うことを提案する。（エビデンスの強さ：B）



最終案

- ~~EUSは膵癌を高感度で検出できることから~~膵癌を疑った場合にEUSを行うことを提案する。（エビデンスの強さ：B）

D7. 膵癌を疑った場合、EUSは診断法として推奨されるか??

10/15最終案

• 膵癌を疑った場合にEUSを行うことを提案する。(エビデンスの強さ:B)

1. 行うことを推奨する(強い推奨)
2. 行うことを提案する(弱い推奨)
3. 行わないことを提案する(弱い推奨)
4. 行わないことを推奨する(強い推奨)
5. 推奨なし

D8.膵癌を疑った場合、FDG-PETは診断法として推奨されるか？

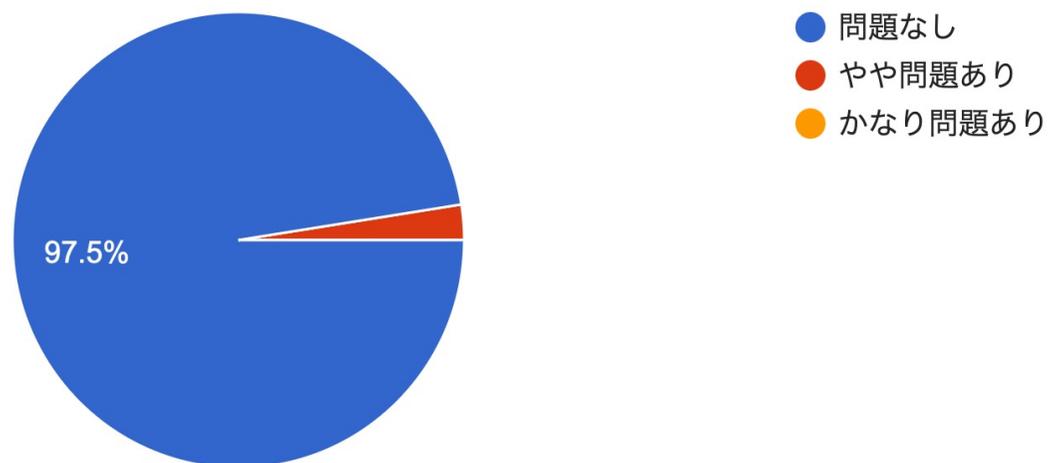
9/2原案

- 膵癌を疑った場合には、存在診断・質的診断目的の**FDG-PET**を行わないことを提案する。（エビデンスの強さ：C）

D8 アンケート結果（1）

D8.膵癌を疑った場合、FDG-PETは診断法として推奨されるか？

40件の回答



D8 アンケート結果（2）

- 日常診療と乖離している

D8 グループでの検討結果



D8 アンケート結果（2）

- 日常診療と乖離している

- 本邦では、悪性腫瘍に対するPET検査、PET/CT検査の適用要件は「他の検査又は画像診断により病期診断又は転移若しくは再発の診断が確定できない患者に使用する」とされ、膵癌の存在診断・質的診断はこれまでのところ適用要件に含まれていない。

（日本核医学会編. FDG-PET, PET/CTガイドライン2020）

- 今回得られたエビデンスとしては、FDG-PET、PET/CTは、膵癌診断における感度は比較的高いものの、腹部CTや腹部MRI、超音波内視鏡（endoscopic ultrasonography; EUS）などと比較して、存在診断、質的診断における優越性／劣性は明らかではない。

- 膵癌の病期診断の評価におけるPETの推奨は、D13で扱われている

D8.膵癌を疑った場合に、FDG-PETは診断法として推奨されるか？

9/2原案

- 膵癌を疑った場合には、存在診断・質的診断目的のFDG-PETを行わないことを提案する。（エビデンスの強さ：C）



10/27最終案

- 膵癌を疑った場合には、存在診断・質的診断目的のFDG-PETを行わないことを提案する。（エビデンスの強さ：C）

D8.膵癌を疑った場合に、FDG-PETは診断法として推奨されるか？

10/27最終案

- 膵癌を疑った場合に、存在診断・質的診断目的のFDG-PETを行わないことを提案する。（エビデンスの強さ：C）
 1. 行うことを推奨する（強い推奨）
 2. 行うことを提案する（弱い推奨）
 3. 行わないことを提案する（弱い推奨）
 4. 行わないことを推奨する（強い推奨）
 5. 推奨なし

D9.膵癌を疑う膵腫瘍が認められる場合に、EUS-FNAは病理診断法として推奨されるか？

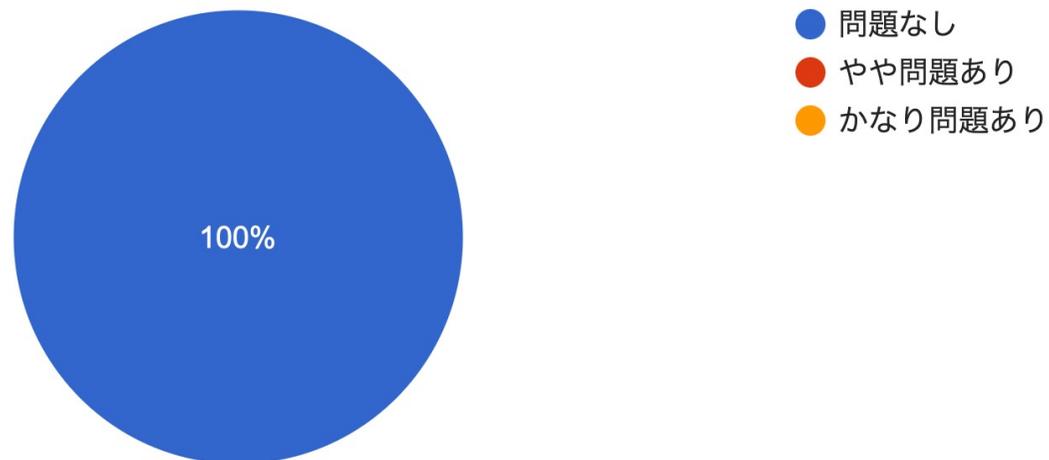
9/2原案

- 膵腫瘍が認められる場合に、病理診断法としてEUS-FNAを行うことを提案する。(エビデンスの強さ:B)

D9 アンケート結果(1)

D9.膵癌を疑う膵腫瘤が認められる場合に、EUS-FNAは病理診断法として推奨されるか？

40 件の回答



D9 アンケート結果(2)

- コメントなし

D9.膵癌を疑う膵腫瘍が認められる場合に、EUS-FNAは病理診断法として推奨されるか？

9/24 最終案

- 膵腫瘍が認められる場合に、病理診断法としてEUS-FNAを行うことを提案する。(エビデンスの強さ:B)

SSSt1 アンケート結果(2)

- 「一方で、検査後の急性膵炎には十分注意が必要である。」推奨はできるだけ簡潔に記載するのが原則ですので、推奨文には不要で解説に書くべきと思います。
- 提案するの間違いでしょうか？

D10 グループでの検討結果



D9.膵癌を疑う膵腫瘍が認められる場合に、EUS-FNAは病理診断法として推奨されるか？

9/24 最終案

膵腫瘍が認められる場合に、病理診断法としてEUS-FNAを行うことを提案する。(エビデンスの強さ:B)

1. 行うことを推奨する(強い推奨)
2. 行うことを提案する(弱い推奨)
3. 行わないことを提案する(弱い推奨)
4. 行わないことを推奨する(強い推奨)
5. 推奨なし

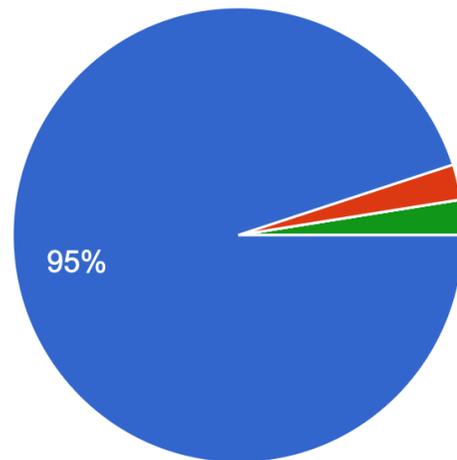
D10 膵腫瘍はみられないが膵癌を疑う膵管の異常所見が認められる場合に、ERCPを用いた細胞診は推奨されるか？

原案

- 膵腫瘍はみられないが膵癌を疑う膵管の異常所見が認められる場合には、ERCPを用いた細胞診を行うことを**提案**する。一方で、検査後の急性膵炎には十分注意が必要である。

SSt1 アンケート結果(1)

D10.膵腫瘍はみられないが膵癌を疑う膵管の異常...れる場合、ERCPを用いた細胞診は推奨されるか？
40件の回答



- 問題なし
- やや問題あり
- かなり問題あり
- COIあるため棄権いたします

SSSt1 アンケート結果(2)

- 「一方で、検査後の急性膵炎には十分注意が必要である。」推奨はできるだけ簡潔に記載するのが原則ですので、推奨文には不要で解説に書くべきと思います。
- 提案するの間違いでしょうか？

D10 グループでの検討結果



- 「一方で、検査後の急性膵炎には十分注意が必要である。」推奨はできるだけ簡潔に記載するのが原則ですので、推奨文には不要で解説に書くべきと思います。
→ERCP後膵炎に関する注意を喚起するために、本文に記載する方針とした。
- 提案するの間違いでしょうか？
→提案するに訂正。

D10 膵腫瘍はみられないが膵癌を疑う膵管の異常所見が認められる場合に、ERCPを用いた細胞診は推奨されるか？

原案

- 膵腫瘍はみられないが膵癌を疑う膵管の異常所見が認められる場合、ERCPを用いた細胞診を行うことを推奨する。一方で、検査後の急性膵炎には十分注意が必要である。



最終案

- 膵腫瘍はみられないが膵癌を疑う膵管の異常所見が認められる場合には、ERCPを用いた細胞診を行うことを~~推奨する~~提案する。一方で、検査後の急性膵炎には十分注意が必要である。

D10 膵腫瘍はみられないが膵癌を疑う膵管の異常所見が認められる場合に、ERCPを用いた細胞診は推奨されるか？

最終案

- 膵腫瘍はみられないが膵癌を疑う膵管の異常所見が認められる場合には、ERCPを用いた細胞診を行うことを~~推奨する~~提案する。(エビデンスの強さ: **C B**)

一方で、検査後の急性膵炎には十分注意が必要である。

1. 行うことを推奨する(強い推奨)
2. 行うことを提案する(弱い推奨)
3. 行わないことを提案する(弱い推奨)
4. 行わないことを推奨する(強い推奨)
5. 推奨なし

- D11 膵癌の病期診断に、MRIは推奨されるか？

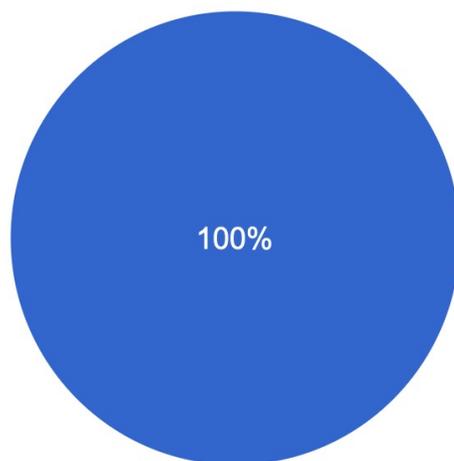
9/2原案

MRIは主に造影CTとの比較においてT,N因子の評価には有意差はないものの肝転移の検出において優れ、肝転移の検索にMRI（造影MRI）を施行することを提案する。

D11 アンケート結果（1）

D11.MRIは膵癌の病期診断の評価に推奨されるか？

40件の回答



- 問題なし
- やや問題あり
- かなり問題あり

D11 アンケート結果 (2)

- SC-4のOutcomeリストで、「害」としている項目が全て不採用「×」になっておりますが、Mindsのマニュアルには益と害双方のアウトカムを取り上げること、と記載があります。
「×」の項目についてはSRをした結果、採用できなかった、ということよろしいでしょうか？

「害」はコストと有害事象としましたが、造影剤の副作用、検査時間、普及検査台数が少ないことを挙げましたがこれらについて、精査の実施／非実施を比較した論文がないため、SRを行いませんでした。

SSt1 グループでの検討結果



D11膵癌の病期診断に、MRIは推奨されるか？

9/2原案

MRIは主に造影CTとの比較においてT,N因子の評価には有意差はないものの肝転移の検出において優れ、肝転移の検索にMRI (造影MRI)を施行することを提案する。



MRIは肝転移の検出に優れ、膵癌の病期診断にMRI (造影MRI)を施行することを提案する。

D11膵癌の病期診断に、MRIは推奨されるか？

9/24最終案

MRIは肝転移の検出に優れ、膵癌の病期診断にMRI（造影MRI）を行うことを提案する。（エビデンスの強さ：C）

1. 行うことを推奨する（強い推奨）
2. 行うことを提案する（弱い推奨）
3. 行わないことを提案する（弱い推奨）
4. 行わないことを推奨する（強い推奨）
5. 推奨なし

D12.膵癌の病期診断に、EUSは推奨されるか？

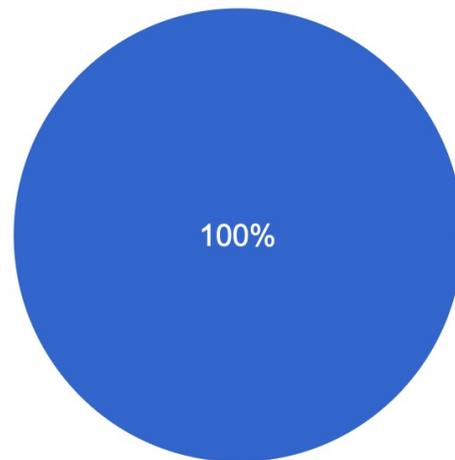
9/2原案

- EUSはT因子、N因子、血管浸潤、肝左葉のM因子の診断に優れており、病期診断の評価を造影CTで確定できない場合、追加することを提案する。（エビデンスの強さ:B）

D12 アンケート結果（1）

D12.EUSは膵癌の病期診断の評価に推奨されるか？

40件の回答



- 問題なし
- やや問題あり
- かなり問題あり

D12 アンケート結果（2）

- コメントなし

D12.膵癌の病期診断に、EUSは推奨されるか？

9/2原案

- EUSはT因子、N因子、血管浸潤、肝左葉のM因子の診断に優れており、病期診断の評価を造影CTで確定できない場合、追加することを提案する。（エビデンスの強さ:B）



9/24最終案(グループ内での議論で、“造影CT～”の文言を残すか否かで意見が割れ、以下の2つで再度議論することとなった)

- EUSはT因子の評価に優れており、造影CTで病期診断を確定できない場合には、EUSを追加することを提案する。（エビデンスの強さ:B）
- EUSはT因子の評価に優れており、膵癌の病期診断には、EUSを行うことを提案する。（エビデンスの強さ:B）

D12.膵癌の病期診断に、EUSは推奨されるか？

9/24原案

- 1) EUSはT因子の評価に優れており、造影CTで病期診断を確定できない場合には、EUSを追加することを提案する。(エビデンスの強さ:B)
- 2) EUSはT因子の評価に優れており、膵癌の病期診断には、EUSを行うことを提案する。(エビデンスの強さ:B)



10/2最終案

- EUSはT因子の評価に優れており、造影CTで病期診断を確定できない場合には、EUSを追加することを提案する。(エビデンスの強さ:B)

*限定的ではなく包括的な意味合いとなる2)を押す意見や、造影CT以外の他のモダリティでも病期診断で行うのではという意見もあったが、このCQでは、T因子の評価に関して造影CTと比較した論文のみであったこと、EUSを施行している多くの施設での現状を踏まえ、最終的に“造影CT~”の文言を残す方が、分かりやすいのではということで上記となった。

D12.膵癌の病期診断に、EUSは推奨されるか？

10/2最終案

- EUSはT因子の評価に優れており、造影CTで病期診断を確定できない場合に**は**、EUSを追加することを提案する。（エビデンスの強さ:B）

1. 行うことを推奨する（強い推奨）
2. 行うことを提案する（弱い推奨）
3. 行わないことを提案する（弱い推奨）
4. 行わないことを推奨する（強い推奨）
5. 推奨なし

D13. 膵癌の病期診断にFDG-PET検査は推奨されるか？

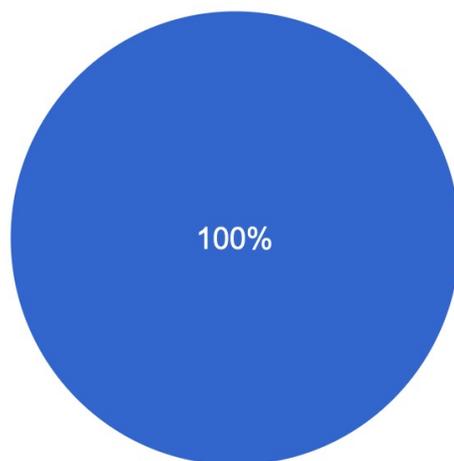
9/2原案

FDG-PETは遠隔転移の検出に優れており、遠隔転移が疑われる場合にはFDG-PETを行うことを提案する。

D13 アンケート結果（1）

D13.PETは膵癌の病期診断の評価に推奨されるか？

40件の回答



- 問題なし
- やや問題あり
- かなり問題あり

D13 アンケート結果（2）

- コメントなし

D5 グループでの検討結果



D13. 膵癌の病期診断にFDG-PET検査は推奨されるか？

9/2原案

FDG-PETは遠隔転移の検出に優れており、遠隔転移が疑われる場合にはFDG-PETを行うことを提案する。



9/24最終案

FDG-PETは遠隔転移の検出に優れており、膵癌の病期診断にはFDG-PETを行うことを提案する。

D13. 膵癌の病期診断にFDG-PET検査は推奨されるか？

10/15最終案

FDG-PETは遠隔転移の検出に優れており、膵癌の病期診断にFDG-PETを行うことを提案する。(エビデンスの強さ:C)

1. 行うことを推奨する(強い推奨)
2. 行うことを提案する(弱い推奨)
3. 行わないことを提案する(弱い推奨)
4. 行わないことを推奨する(強い推奨)
5. 推奨なし

D14. 審査腹腔鏡は根治切除を企図する膵癌の病期診断の評価に推奨されるか？

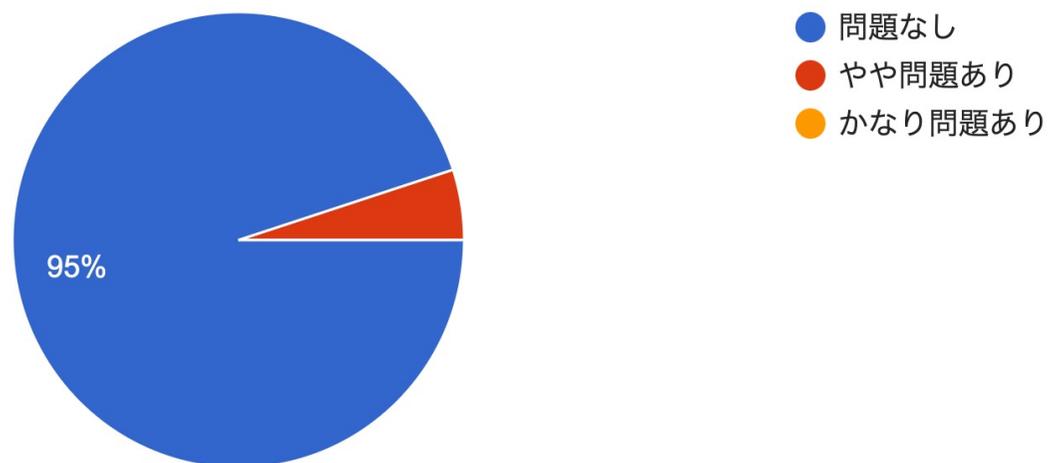
9/2原案

- 審査腹腔鏡は肝表面の微小肝転移や腹膜転移の発見、腹腔洗浄細胞診の評価に有用であり、根治手術を企図する膵癌の病期診断評価に審査腹腔鏡を行うことを提案する。（エビデンスの強さ：C）

D14 アンケート結果（1）

D14. 審査腹腔鏡は根治切除を企図する膵癌の病期診断の評価に推奨されるか？

40 件の回答



D14 アンケート結果（2）

- 取扱い規約の改訂で腹腔洗浄細胞診から腹腔細胞診に用語が変更になりました。

D10 グループでの検討結果



D14. 審査腹腔鏡は根治切除を企図する膵癌の病期診断の評価に推奨されるか？

9/2原案

- 審査腹腔鏡は肝表面の微小肝転移や腹膜転移の発見、腹腔洗浄細胞診の評価に有用であり、根治手術を企図する膵癌の病期診断評価に審査腹腔鏡を行うことを提案する。（エビデンスの強さ：C）



9/24最終案

- 審査腹腔鏡は肝表面の微小肝転移や腹膜転移の発見、~~腹腔洗浄細胞診~~**腹腔洗浄細胞診**の評価に有用であり、根治手術を企図する膵癌の病期診断**評価**に審査腹腔鏡を行うことを提案する。（エビデンスの強さ：C）

D14. 審査腹腔鏡は根治切除を企図する膵癌の病期診断の評価に推奨されるか？

- 審査腹腔鏡は肝表面の微小肝転移や腹膜転移の発見、**腹腔細胞診**の評価に有用であり、根治手術を企図する膵癌の病期診断に審査腹腔鏡を行うことを提案する。（エビデンスの強さ：C）

1. 行うことを推奨する（強い推奨）
2. 行うことを提案する（弱い推奨）
3. 行わないことを提案する（弱い推奨）
4. 行わないことを推奨する（強い推奨）
5. 推奨なし

