

慢性膵炎臨床診断基準2019

慢性膵炎の診断項目

- ①特徴的な画像所見
- ②特徴的な組織所見
- ③反復する上腹部痛または背部痛
- ④血中または尿中膵酵素値の異常
- ⑤膵外分泌障害
- ⑥1日60 g以上(純エタノール換算)の持続する飲酒歴または膵炎関連遺伝子異常
- ⑦急性膵炎の既往

慢性膵炎確定：a、bのいずれかが認められる。

a. ①または②の確定所見

b. ①または②の準確定所見と、③④⑤のうち2項目以上

慢性膵炎準確定：①または②の準確定所見が認められる。

早期慢性膵炎：③～⑦のいずれか3項目以上と早期慢性膵炎の画像所見が認められる。

注1. 他の膵疾患、特に膵癌、膵管内乳頭粘液性腫瘍(IPMN)との鑑別が重要である。

注2. ①、②のいずれも認めず、③～⑦のいずれかのみ3項目以上有する症例のうち、早期慢性膵炎に合致する画像所見が確認されず、他の疾患が否定されるものを慢性膵炎疑診例とする。疑診例にはEUSを含む画像診断を行うことが望ましい。

注3. ③～⑦のいずれか2項目のみ有し早期慢性膵炎の画像所見を示す症例のうち、他の疾患が否定されるものは早期慢性膵炎疑診例として、注意深い経過観察が必要である。

付記. 早期慢性膵炎の実態については、長期予後を追跡する必要がある。

リファレンス: 日本膵臓学会編: 慢性膵炎臨床診断基準2019. 膵臓 2019;34:279-281. p279,280

慢性膵炎の特徴的画像所見

慢性膵炎の診断項目

①特徴的な画像所見

確定所見：以下のいずれかが認められる。

- a. 膵管内の結石
- b. 膵全体に分布する複数ないしびまん性の石灰化
- c. MRCPまたはERCP像において、主膵管の不規則な*¹拡張と共に膵全体に不均等に分布する分枝膵管の不規則な拡張
- d. ERCP像において、主膵管が膵石や蛋白栓などで閉塞または狭窄している場合、乳頭側の主膵管と分枝膵管の不規則な拡張

準確定所見：以下のいずれかが認められる。

- a. MRCPまたはERCP像において、膵全体に不均等に分布する分枝膵管の不規則な拡張、主膵管のみの不規則な拡張、蛋白栓のいずれか
- b. CTにおいて、主膵管の不規則なびまん性の拡張と共に膵の変形や萎縮
- c. US(EUS)において、膵内の結石または蛋白栓と思われる高エコー、または主膵管の不規則な拡張を伴う膵の変形や萎縮

リファレンス：日本膵臓学会編：慢性膵炎臨床診断基準2019. 膵臓 2019;34:279-281. p280

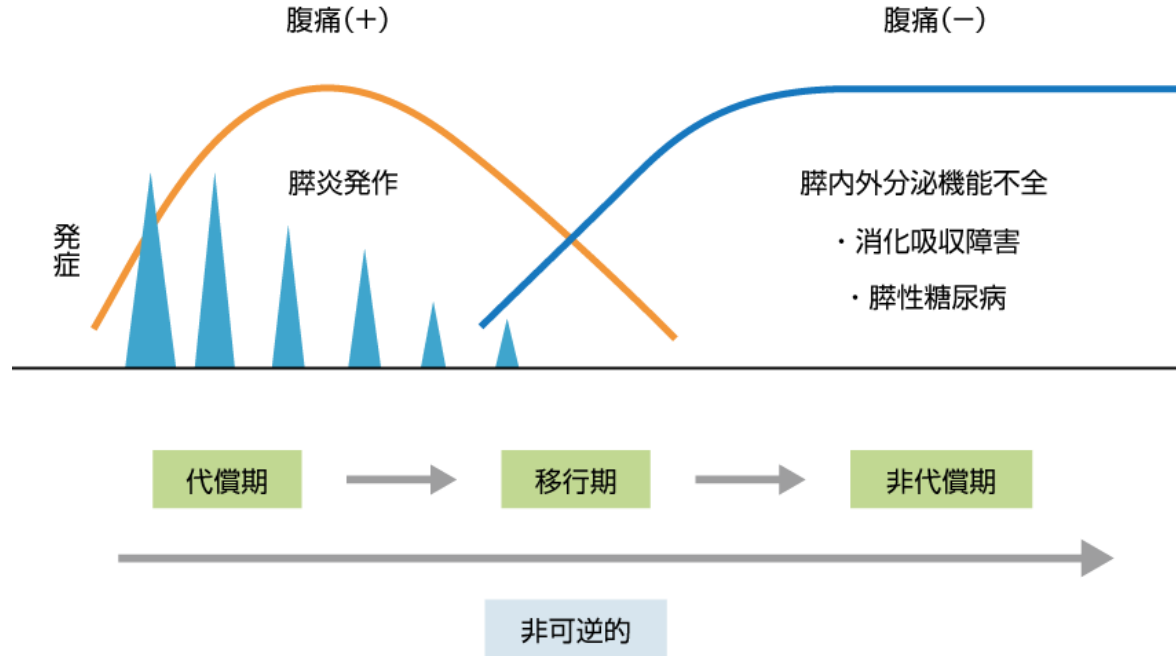
早期慢性膵炎の画像所見

早期慢性膵炎の画像所見

- a、bのいずれかが認められる。
 - a. 以下に示すEUS所見4項目のうち、1)または2)を含む2項目以上が認められる。
 - 1)点状または索状高エコー(Hyperechoic foci[non—shadowing]or Strands)
 - 2)分葉エコー(Lobularity)
 - 3)主膵管境界高エコー(Hyperechoic MPD margin)
 - 4)分枝膵管拡張(Dilated side branches)
 - b. MRCPまたはERCP像で、3本以上の分枝膵管に不規則な拡張が認められる。

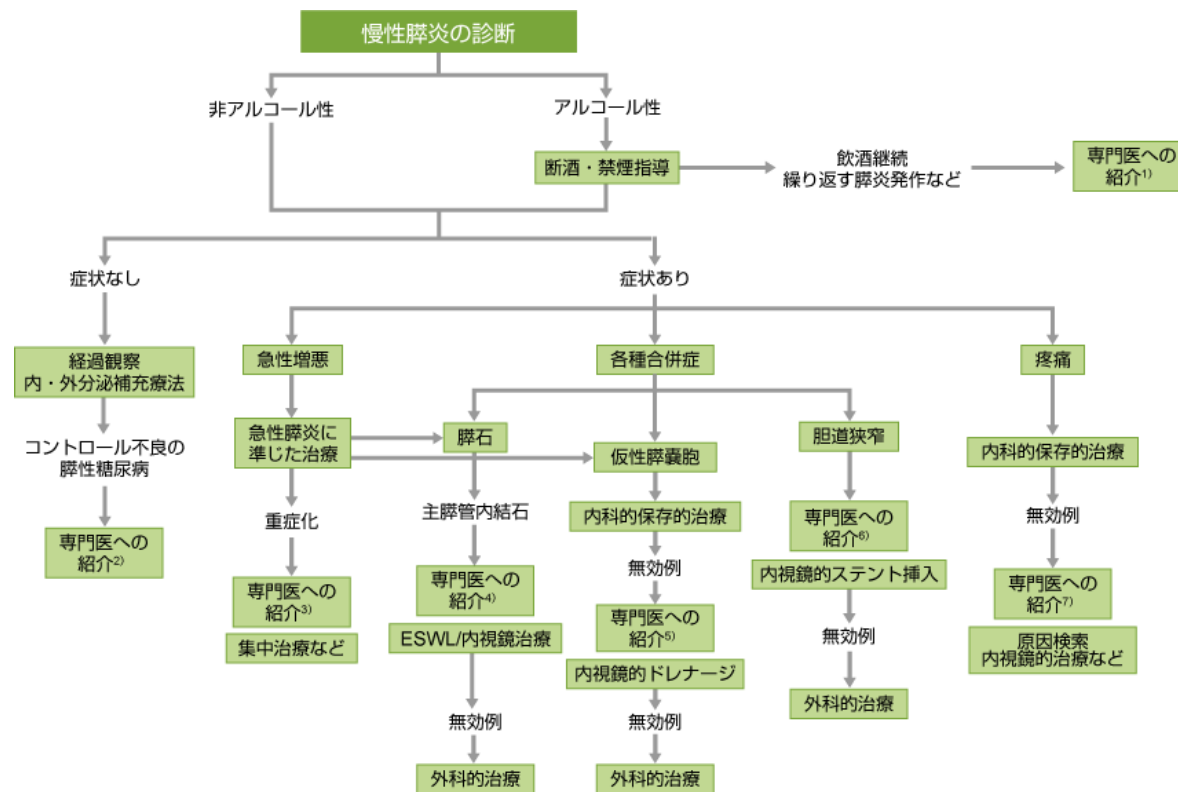
リファレンス: 日本膵臓学会編: 慢性膵炎臨床診断基準2019. 膵臓 2019;34:279-281. p280

慢性膵炎の病期



リファレンス: 著者提供

専門医への紹介



リファレンス: 正宗 淳、下瀬川徹. 急性増悪への対応は？専門医にいつ紹介するか？

Medicina 2009; 46(3): 430.