



糖尿病発症1年未満は

膵がんのリスク5.38倍

研究部は2月11日、新都市ホールで第28回糖尿病セミナーを開催。メインテーマを「見落とすな！糖尿病患者のがん」とし、医師、看護師、薬剤師、栄養士など394名が参加した。

特別講演1では、国立国際医療研究センター病院糖尿病・代謝症候群診療部長の野田光彦氏が、「糖尿病、糖尿病治療とがんリスク」をテーマに講演。糖尿病とがんに関する前向きコホート研究やメタ解析による疫学調査の結果に基づき、ほとんど糖尿病の関与性について解説した。氏は、代表的なコホート研究の結果から、膵がん、肝がん、乳がん、大腸がん、胃がん等は、統計的にみて糖尿病がそのリスクを上げていたものの、肺がん、前立腺がんに



野田光彦氏



遠藤格氏

尿病既往あり」のがんの発症率(罹患率)は、「糖尿病既往なし」群に比べ、「糖尿病既往あり」群では何かしらがんに罹患する比率が、男性で1.27倍、女性で1.21倍高かった」との調査結果についても紹介した。

特別講演2は、「外科医からみた糖尿病をテーマに、横浜市立大学大学院・消化器・腫瘍外科学講座主任教授の遠藤格氏が講演。糖尿病と創傷治療、術後感染性合併症、糖尿病とがんの長

期予後などに触れた。氏はまず、糖尿病と関係性の深い膵がんについて解説。糖尿病患者は膵がんのリスク値が高く、特に糖尿病発症から1年未満のリスク値は5.38倍。そのため、糖尿病を発症したばかりの患者に対しては、重点的に膵がんを探してもらいたいとした。

また、糖尿病患者は傷が治りにくいので、術後感染性合併症を起こす可能性が高く、炎症が起きると、制御性T細胞が増殖されるため、腫瘍増殖が加速する。その結果、がんが早く再発し長期予後悪化の危険性が高くなる」と説明。外科医か

何気ない会話も重要

御性T細胞が増殖されるため、腫瘍増殖が加速する。その結果、がんが早く再発し長期予後悪化の危険性が高くなる」と説明。外科医か

はつきりしない血糖値の変化や、他に原因がみられない腹痛、腰背部痛、体重減少などは膵がんの可能性がある。また、これらの症状は患者との何気ない会話から気づくこともあるため、コメディカルもこれらの可能性を念頭に置きながら診療に携わる必要がある」と注意を促した。

「尿検査が教えてくれるもの」、「当院糖尿病専門外来10年間の悪性腫瘍」をテーマに、膵がんを発見した際の鑑別ポイントや尿検査の重要性などを解説。講演の中で調氏は、原因が