

九州大病院別府病院の治療・研究
からだを
読み解く

▶ 13 ◀

胃にできる腫瘍「ジスト」

原則的に手術が必要



外科助教
津田康雄

【図1】胃がんとGISTの違い

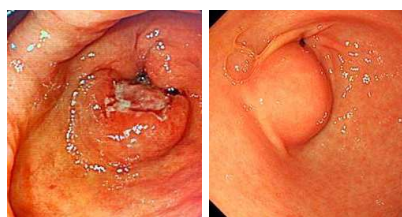


胃にできる腫瘍でGIST(ジスト)という病気をご存じでしょうか。症状が出にくい病気で、偶然検査で見つかることがほとんどですが、放っておくと徐々に大きくなり、がんのように他臓器に転移することもあります。

GISTはGastrointestinal Stromal Tumorの略で、「消化管間質腫瘍」とも呼ばれます。胃が

んが胃の表面である粘膜から発生するのに対し、GISTは胃の粘膜の下の筋層(胃を動かすための筋肉の層)から発生するため、胃カメラでも表面がツルツルして正常に見えることが特徴です。

腫瘍の発育のパターンは壁内発育型、壁外発育型などがあります。壁内発育型は胃の内側に突出しているため、胃カメラや胃透視で見つかることがありますが、血液検査では見つかりません。壁外発育型は胃の内側には異常がないので胃カメラでは見つからず、CTなどの全身スキャンで見つかることがほとんどです。

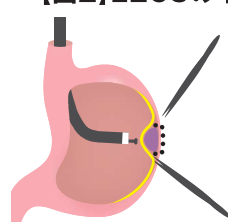


胃がん

GIST

GISTは細胞の増殖スピードや大ききで、おとなしい超低リスクから転移をきたしやすい高リスクまで

【図2】LECSのイメージ



内視鏡医が胃カメラを用いて腫瘍周囲の粘膜を切開し、外科医が腹腔鏡を用いて腫瘍を切除、縫合閉鎖を行う。

性格はさまざまです。10万人に1、2人程度とまれに見つかる腫瘍ですが、内服薬では根治できないので原則的に手術が必要です。

手術は胃がんと異なり、腫瘍を局所的に取り除き、できるだけ正常な胃壁を残す局所切除が行われます。ほとんどの施設ではおなか

腫瘍が胃の内側に突出するタイプでは腫瘍を胃壁が包み込んでいるため、従来のやり方では胃壁を過剰に切除して機能障害や胃の変形を招くことがあります。

そこで開発された機能温存手術の一つが、外科医と内視鏡医が共同作業で行う「LECS(レックス)」という手術です。腫瘍の周囲ギリギリを内視鏡医がマニピュレーションして腹腔鏡で腫瘍を切除、縫合する

手技です。切除される胃壁は最小限で、胃の変形も防ぐことができます。まさに患者さんの腫瘍の位置、形態に合わせたテーラーメイド手術です。経験を積んだ外科医と内科医が、良好なコミュニケーションを取って手術することで可能となる、患者さんの生活の質(QOL)を下げない優れた治療選択肢の一つで、当院でも積極的に取り組んでいます。

従来の開腹手術と異なり、傷が小さく、患者さんの痛みや負担も少ないため、退院、社会復帰がしやすく、低侵襲手術として多くの医療機関で実施されています。自動縫合器と呼ばれる手術専用の器具を用いて、腫瘍を胃の壁の外側から引っ張って切除・縫合することが一般的です。しかし、

とはいえ、ただだけ優れた治療法でもまず早期発見しないことには手術できません。だからこそ、年に1度の検診だけでなく、体調に異変を感じた時はぜひ医療機関を受診してください。

放っておくと転移する可能性も