

大腸がん早期発見・早期治療が大事

毎年検査で死亡率減少

九州大病院別府病院の治療・研究

からだを 読み解く

▶ 4 ◀



放射線科助教
甲斐聖広

大腸がんで亡くなる人は

最近20年で約1・5倍に増加しています。最新の統計では、がんで亡くなった人のうち、大腸がんは女性で最も多く、男性では2番目に多いそうです。一方、大腸がんと診断された後に治療を受けて5年生きられる可能性は60〜70%、早期のがんであれば95%を超えるとされます。他のがんと比べて予後が良く、早く見つけることで命が助かります。

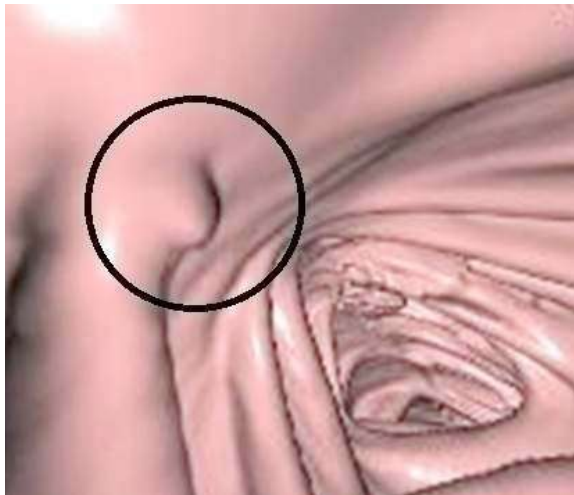
大腸がんを見つづけるため、検診で広く導入しているのが便潜血検査です。がんにやポリープと便が擦れると出血することがあるの

で、2日分の便を採取して便に血液が混じっていないか調べます。毎年、検査を受けることで死亡率減少の効果も証明されています。便潜血検査が陽性の人には精密検査を勧めます。

当院の場合は精密検査として主に大腸内視鏡検査や大腸CT、他に注腸造影検査をしています。大腸内視鏡検査は下剤を服用して腸をきれいにする前処置の後、肛門から細長いスコープを大腸の奥まで進める検査です。検査時間は通常15〜20分程度です。ポリープやがんがないか大腸内を直接確認でき、小さなポリープの切除や病変の一部を採取することも可能です。しかし、過去におなかの手術を受けた方や痩せている方などではスコープが奥まで入りにくく、苦痛を伴うことがあります。

大腸CTは細いチューブを肛門から5センチ程度挿入し、炭酸ガスで大腸を膨らませた状態でCTを撮影し、撮影した画像を再構成し、あたかも内視鏡検査

「内視鏡」昔より苦痛少なく



大腸CTで検出した大腸ポリープ（九州大病院別府病院提供）



大腸CTで画像を再構成し、作成した大腸の3D画像（九州大病院別府病院提供）

や注腸造影検査をしたような画像を得ることができません。前処置は必要ですが、検査時間は5分程度。また、大腸だけでなく肝臓や膵臓などの他の臓器も観察できます。ただし、大腸に治療を要する病気が疑われた場合には改めて内視鏡による精査が必要です。大腸CT検査でより体に負担が少なく、より小さな病変を正確に診断できるよう、前処置や撮影方法の研究も進めています。

大腸がん検診の受診率は4割強です。そして便潜血検査が陽性でも精密検査を受ける方はその7割弱にとどまっています。内視鏡スコープは昔より細く柔らかくなり、下剤も飲む量が少ないものや飲みやすく改良されたものが出てきていますので、大腸内視鏡検査は昔より苦痛が少なく受けることができます。より苦痛の少ない大腸CTもあります。早期発見・早期治療のため、ぜひ検査を受けられることをお勧めします。