

1 大腸がんとは？

日本国内におけるがん部位別死亡率（2018年）を参照してみると、男性：肺＞胃＞大腸の順、女性：大腸＞肺＞膵臓の順であり、年間大腸がん死亡数は5万人超を占めるようになりました。では、どのような方が大腸がんになりやすいのでしょうか？ 大腸がんの危険因子は「加工肉」、「過量のアルコール」、「肥満」、「高身長」であることがこれまでの研究でわかっています。このような因子に遺伝的要因、年齢が関与することで発症すると考えられている大腸がんですが、やっかいなことに初期の自覚症状が少ないがんでもあるのです。では、早期発見のためにはどのような検査方法があるのでしょうか？

検査のはなし vol.13

専門医が解説する 病気の検査…1

「大腸がんのスクリーニング検査」



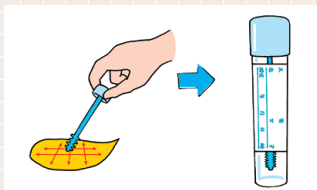
日本臨床検査専門医会
五十嵐 岳

2 どんな検査方法があるの？

今回は、大腸がんの検査で主に行われている3つの検査をご紹介します。

a) 便潜血検査

便潜血検査では便に混じっている血液成分を検出することができる検査です。特性は「便の一部を採取するだけなので検査時間、検査にともなう痛みはなし。消化管における出血有無が高確率でわかるが出血部位を絞り込むことはできないため、更なる検査が必要となる検査」となります。このような特性から市健診で行われることが多く、大腸がんを疑った際のファーストチョイスとして選択しやすい検査です。なお、検査精度を上げるために2日分の便を採取する「2日法」が推奨されています。



b) 注腸造影

肛門に細いチューブを挿入して空気と造影剤を注入、大腸壁の輪郭を撮影していく方法です。胃バリウム検査の大腸版と考えるとイメージしやすいかもしれません。主に手術前の病変占拠部位確認を目的に行われる本検査ですが、特徴としては「検査時間は10～15分前後、空気を挿入するので腸管拡張に伴



う痛みが生じる可能性あり。大腸に凹凸があることはわかるが、その凹凸が本当に病変なのか、また病変であった場合、良性なのか悪性なのかを詳細に判断することは難しい。そのため、更なる検査が必要となる検査」です。腸管内に残便があると大腸の凹凸となってしまうので、腸管洗浄剤を事前に飲んで、腸管内を空っぽにすることが必要になります。

c) 下部消化管内視鏡検査

肛門から内視鏡を入れて、大腸すべてを観察する検査です。腸管洗浄剤を飲んで大腸内容物をすべて出した後、内視鏡で観察を行います。この検査を簡単に説明しますと「検査時間は10～15分前後、お腹の手術歴がある方、体が細い方には痛みが出やすい、組織を一部採取することにより診断確定が可能。施設によってはポリープ、早期大腸癌切除も可能な検査」となります。大腸に何らかの病変が疑われた際、下部消化管内視鏡検査が基本的に必要になると考えていただければよいと思います。



追加で、超音波検査やCT、MRI、PET検査（ポジトロンCT検査）等の画像検査、採血による腫瘍マーカー検査を行います。もし、これらの検査でがんが発見された場合には、多臓器への遠隔転移、リンパ節転移があるかどうかの追加検査が必要となります。早期がんか進行がんのか進行度を決定し、それに準じた治療を行っていきます。

【参考文献】 斎藤 豊 大腸内視鏡スクリーニングとサーベイランスガイドライン 日本消化器内視鏡学会雑誌 2020; 62: 1519-60. https://www.jstage.jst.go.jp/article/gee/62/8/62_1519/_html/char/ja

●日本臨床検査専門医会：種々の検査を通して診断や治療に役立つ検査結果と関連する情報を臨床医に提供する臨床検査医の職能団体です。