

2024年7月6日

第127回健康講座



胃がん・食道がん・大腸がん の内視鏡治療の最前線 —早く見つけて早く治そう—



海老名総合病院 消化器内科
田邊 聡

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス 海老名総合病院

NEW

2023年5月27日新棟開設



【開設】	昭和58年9月
【所在地】	神奈川県海老名市
【病床数】	479床
【救命病床数】	30床
【手術室数】	13室



【県央二次医療圏】
人口84万人
厚木市・大和市・
海老名市・座間市・
綾瀬市・愛川町・
清川村（5市1町1村）



海老名総合病院 田邊聡



内視鏡検査・治療実績

	2020年	2021年	2022年	2023年
上部内視鏡検査(胃カメラ)	3768	3648	3852	4029
下部内視鏡検査(大腸カメラ)	2533	2748	3154	3080
内視鏡的逆行性胆管膵管造営(ERCP)	333	243	291	311
超音波内視鏡下穿刺吸引術(EUS/EUS-FNA)	110	63	117	137
総件数	6744	6702	7414	7557

	2020年	2021年	2022年	2023年
食道粘膜下層剥離術(食道ESD)	0	1	7	8
胃粘膜下層剥離術(胃ESD)	47	39	55	64
大腸粘膜下層剥離術(大腸ESD)	4	14	25	31
総件数	51	54	87	103

本日の内容

- 日本人のがんの状況
- 胃がんについて
- 食道がんについて
- 大腸がんについて

本日の内容

- 日本人のがんの状況
- 胃がんについて
- 食道がんについて
- 大腸がんについて

日本人のがん統計

がん罹患数の順位（2019年）

	1位	2位	3位	4位	5位	
総数	大腸	肺	胃	乳房	前立腺	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸6位
男性	前立腺	大腸	胃	肺	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸5位
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸2位、直腸7位

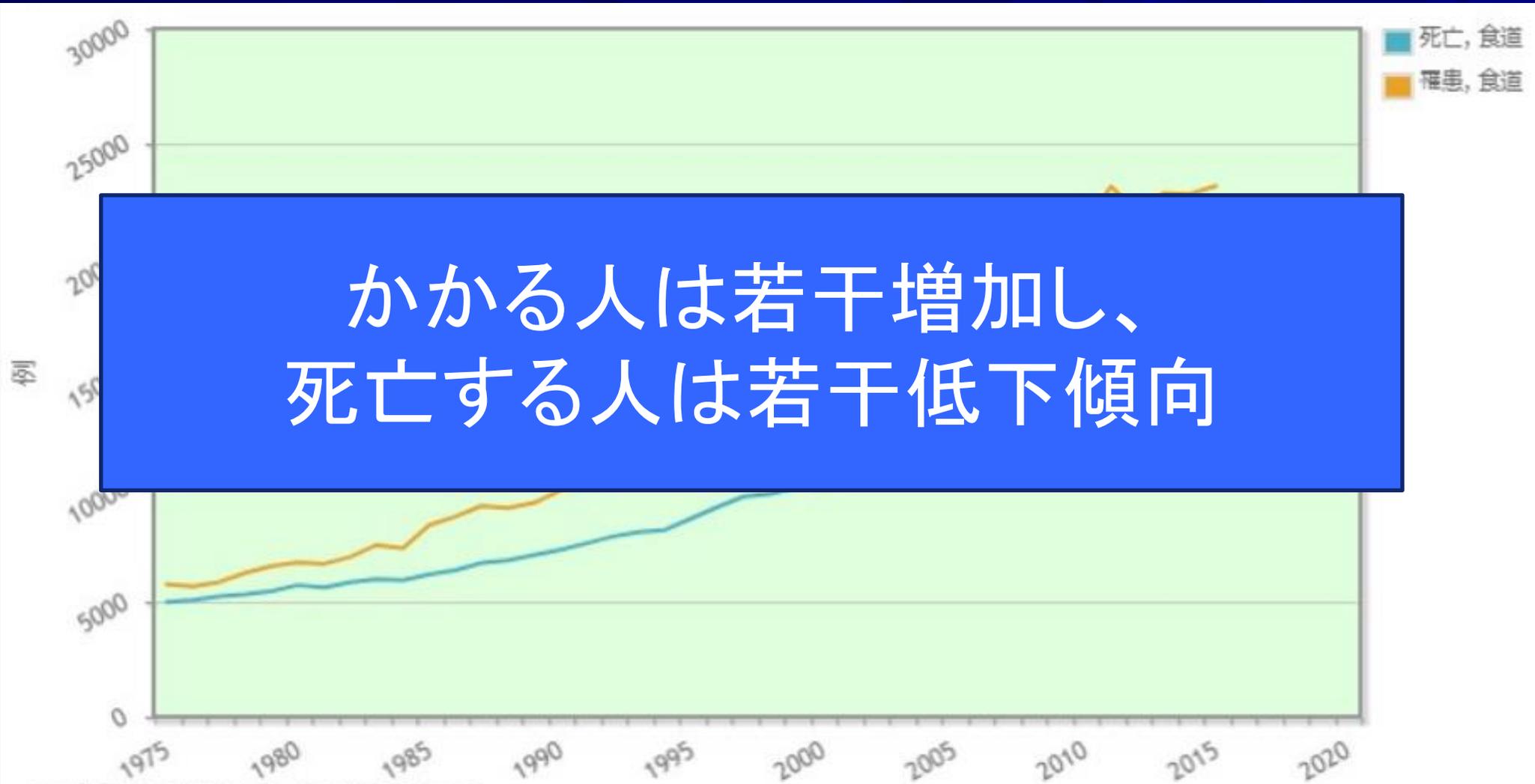
元データ：[全国がん登録罹患データ](#)  (numberシート)

がん死亡数の順位（2022年）

	1位	2位	3位	4位	5位	
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸8位
男性	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
女性	大腸	肺	膵臓	乳房	胃	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸10位

元データ：[人口動態統計がん死亡データ](#)  (numberシート)

食道癌の推移



かかる人は若干増加し、
死亡する人は若干低下傾向

胃 癌: 1年間に約12万4千人の患者が発生し、
約4万1千人の患者さんが死亡する

食道癌: 1年間に約2万6千人の患者が発生し、
約1万1千人の患者さんが死亡する

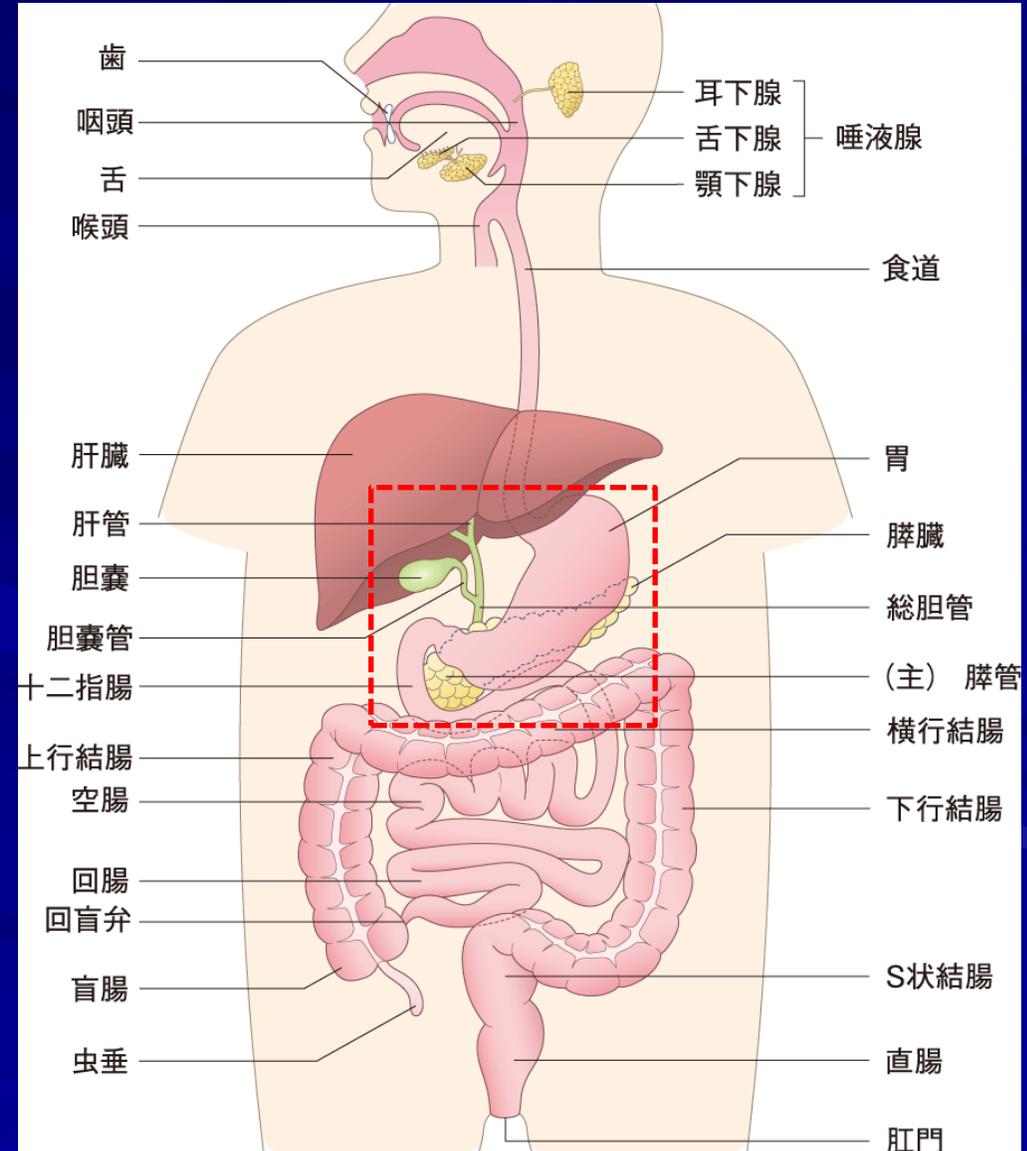
大腸癌: 1年間に約15万5千人の患者が発生し、
約5万3千人の患者さんが死亡する

本日の内容

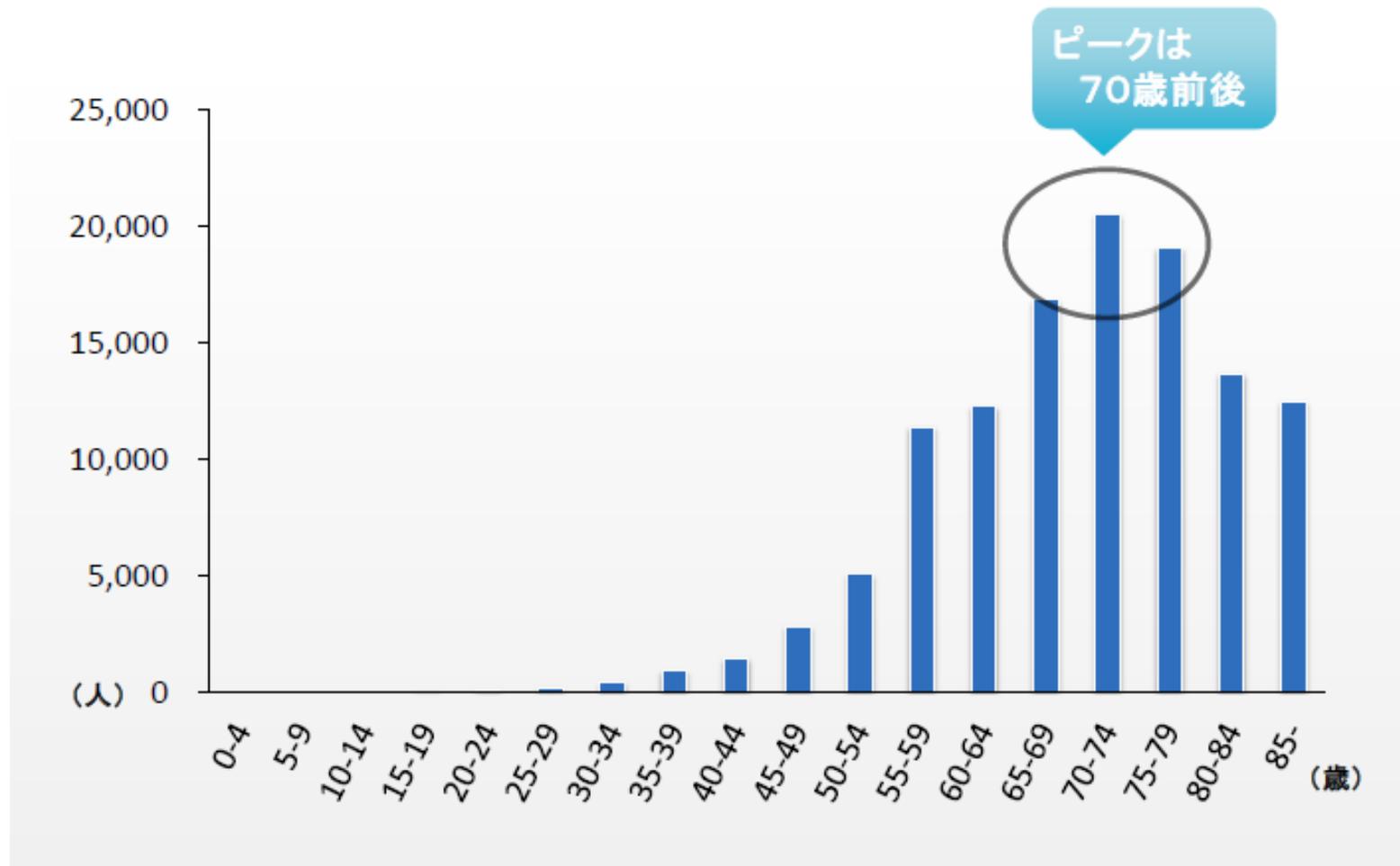
- 日本人のがんの状況
- 胃がんについて
- 食道がんについて
- 大腸がんについて

胃のはたらき

- 食物をいったん貯蔵する。
- 胃液によって食物を消化する。(胃液にはpH1~2の強力な胃酸と消化液が含まれる)
- 食物と一緒に入ってくる病原菌などを殺菌する。
- 食物を粥状にして、少しずつ十二指腸に送りだす。



年齢別・胃がんの罹患数

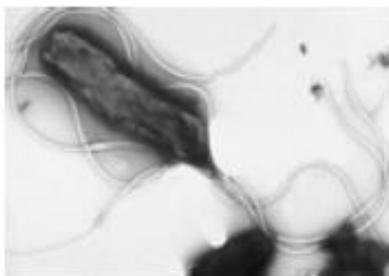


統計的には**男性**の方が胃がんになりやすい

(2006年 国立がん研究センターがん対策情報センター資料)

胃がんの危険因子と予防因子

ピロリ菌の感染



タバコ



塩分



危険因子

アルコール



野菜



果物

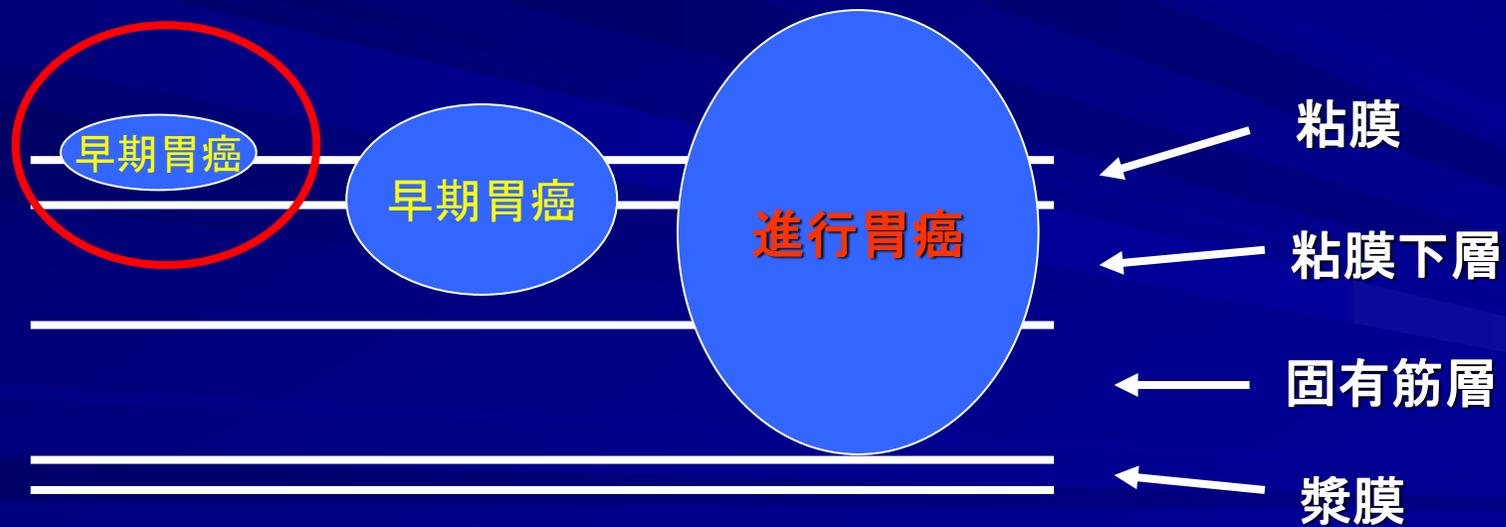


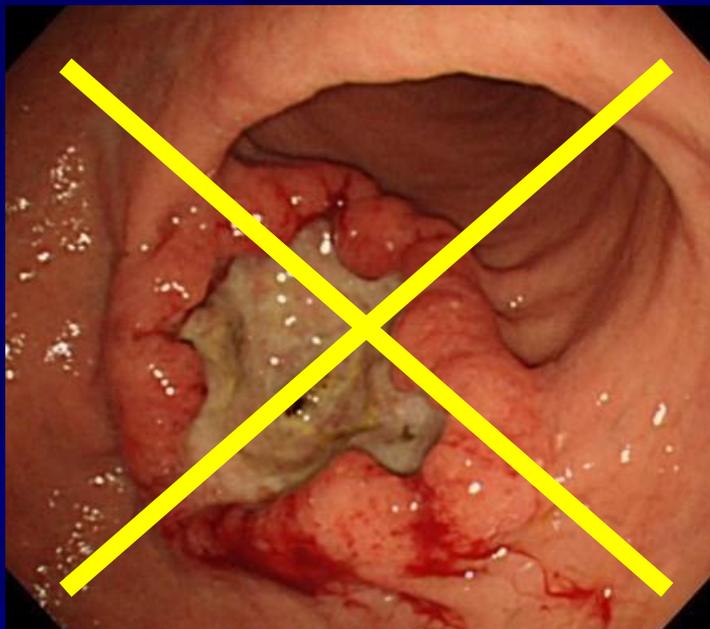
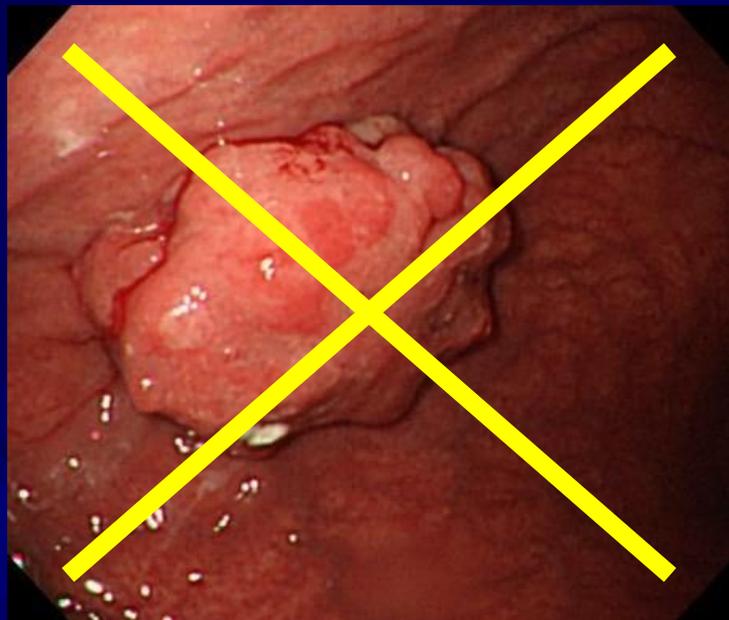
予防する因子

早期胃がん と進行胃がん

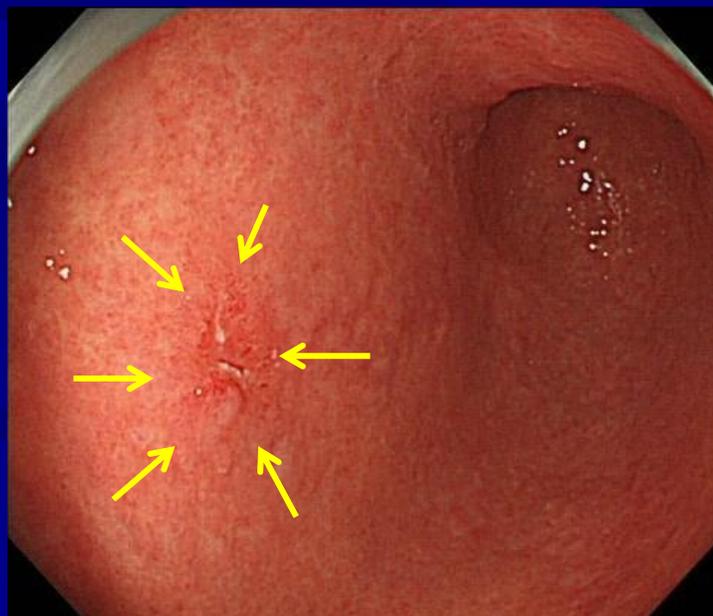
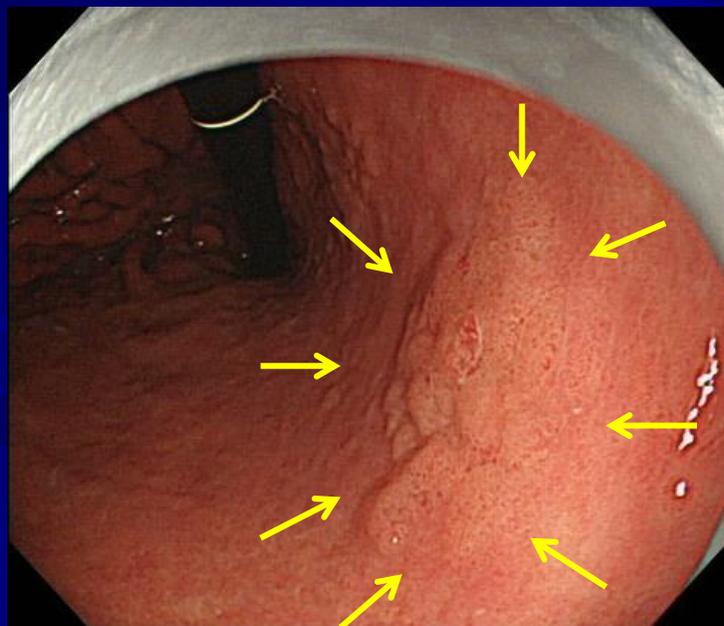
- ・早期胃がん: 癌の深さが粘膜下層までにとどまる
- ・粘膜内がんではリンパ節転移はほぼない
- ・粘膜下層がんでは約20%にリンパ節転移

内視鏡治療の適応は粘膜内がん



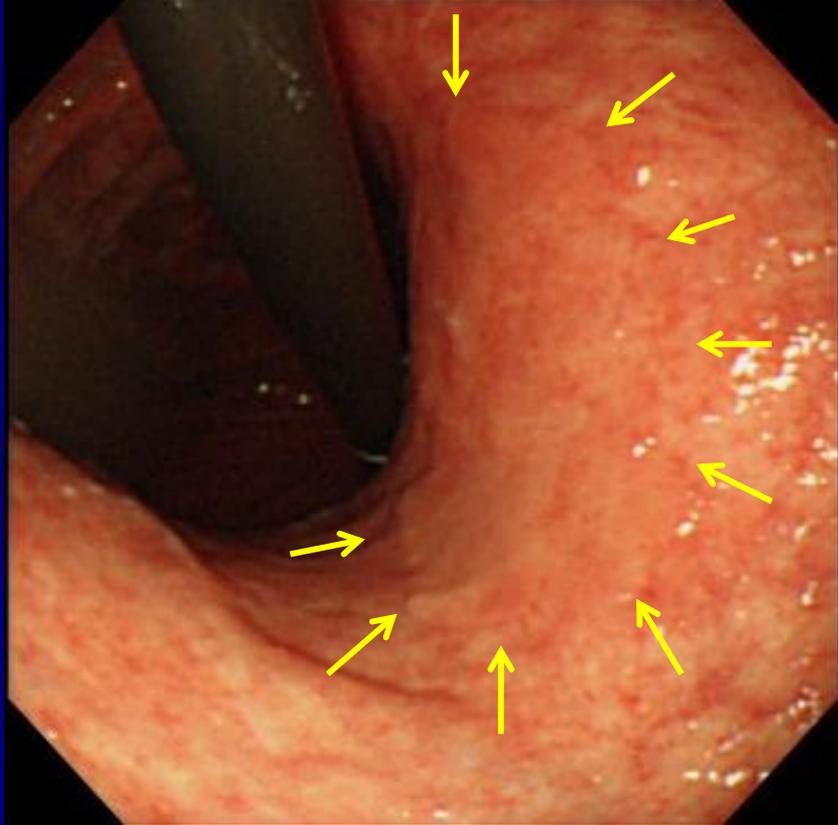


進行胃がん

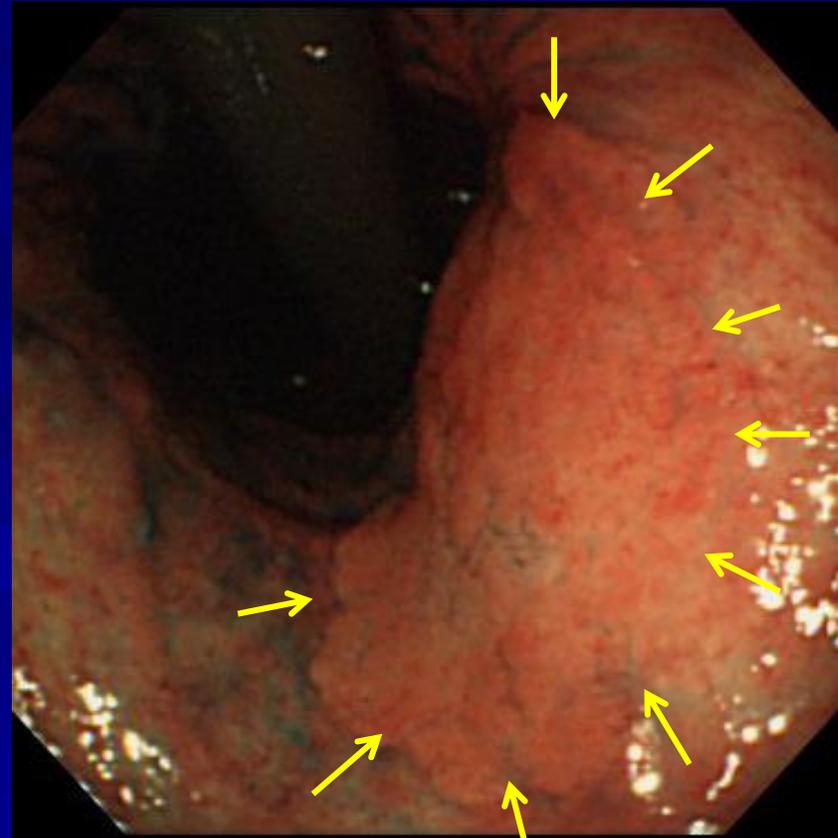


早期胃がん

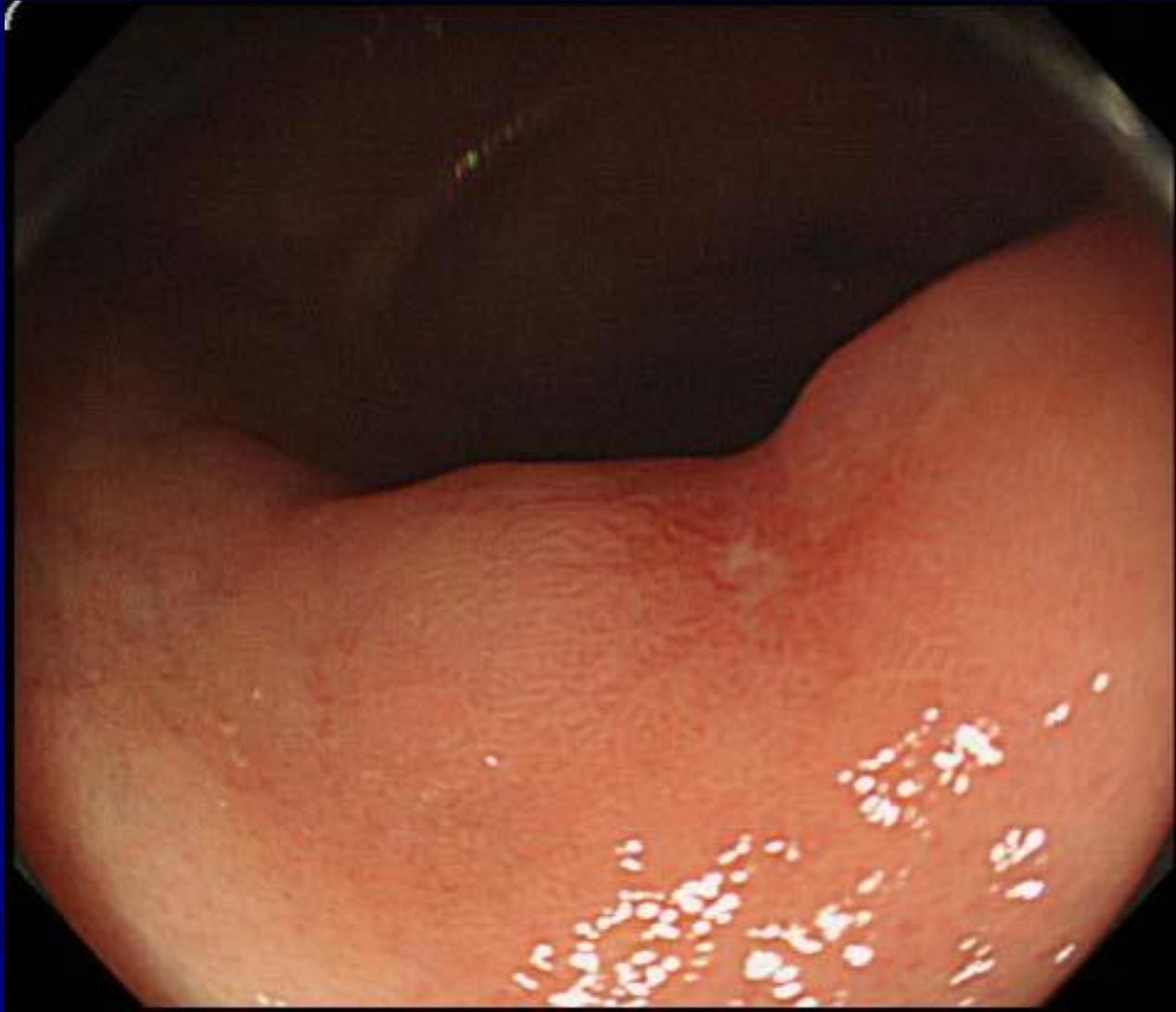
早期胃がんの内視鏡診断



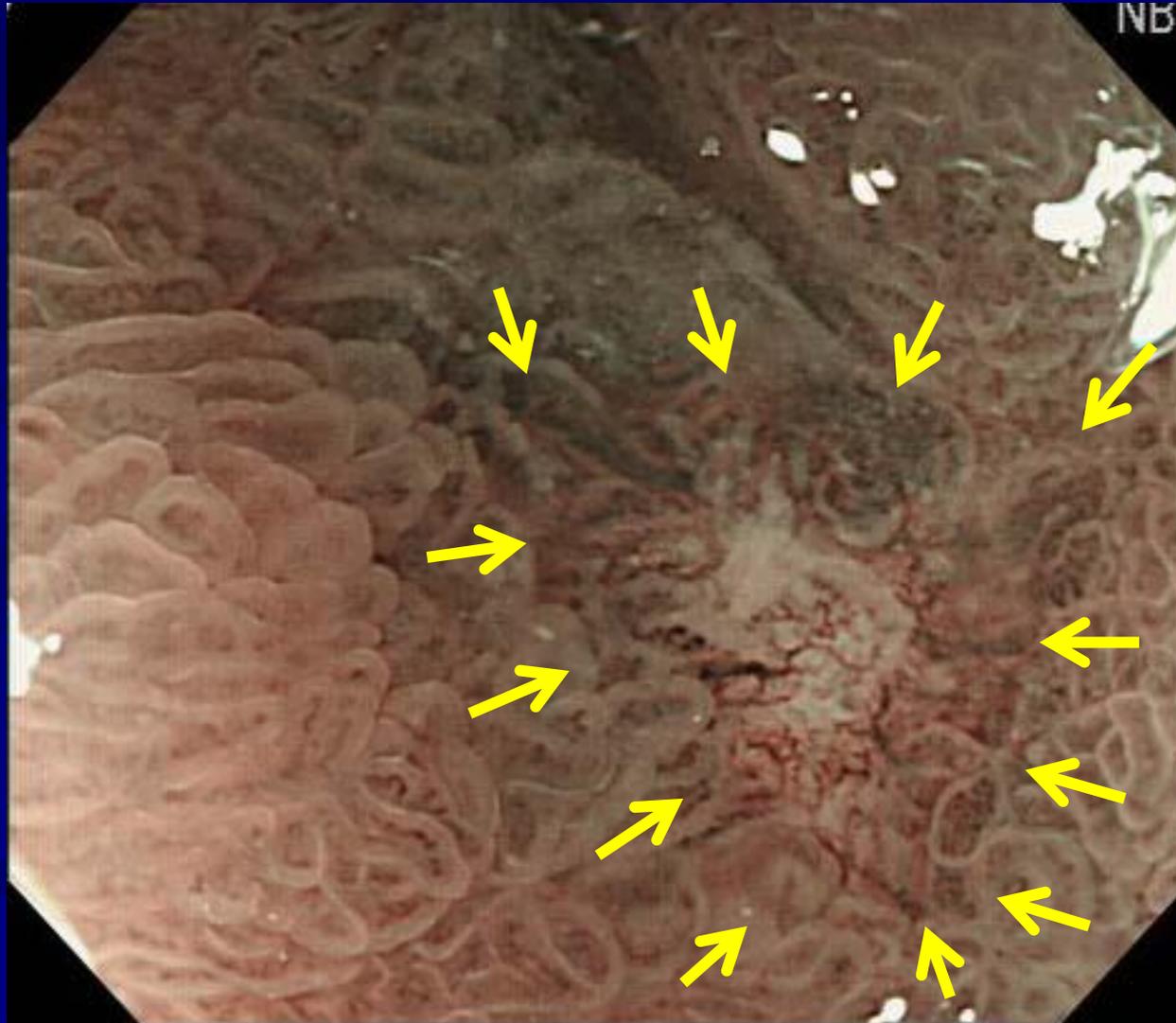
通常観察



色素内視鏡
(インジゴカルミン)



画像強調(NBI) + 拡大観察



胃がんの症状と診断

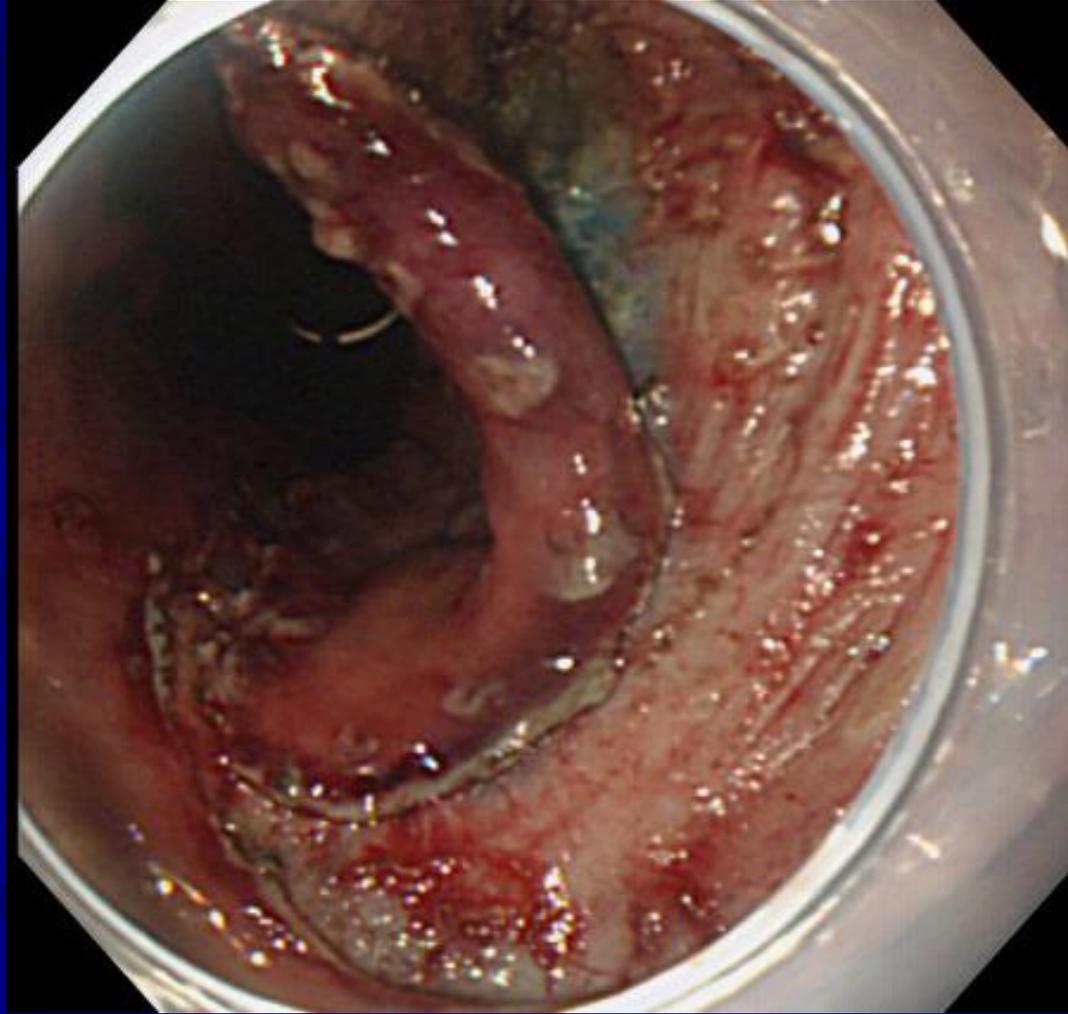
症状

- 早期胃癌** : 多くの場合無症状
検診で発見されることが多い。
- 進行胃癌** : 体重減少、腹痛、食思不振。

診断

内視鏡検査、バリウム検査、
進行度を判定するために腹部超音波検査、
CT検査などが必要。

早期胃がんの内視鏡治療



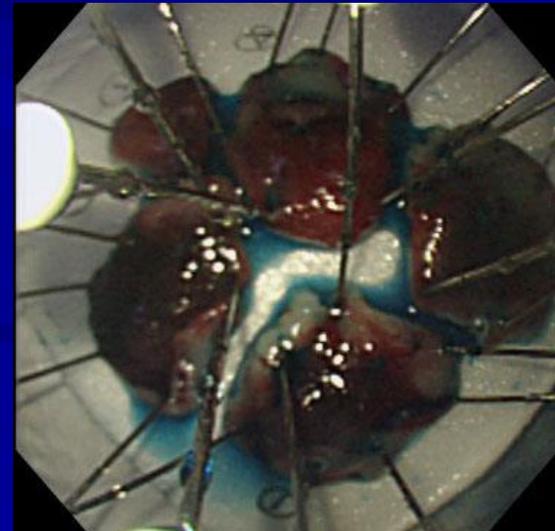
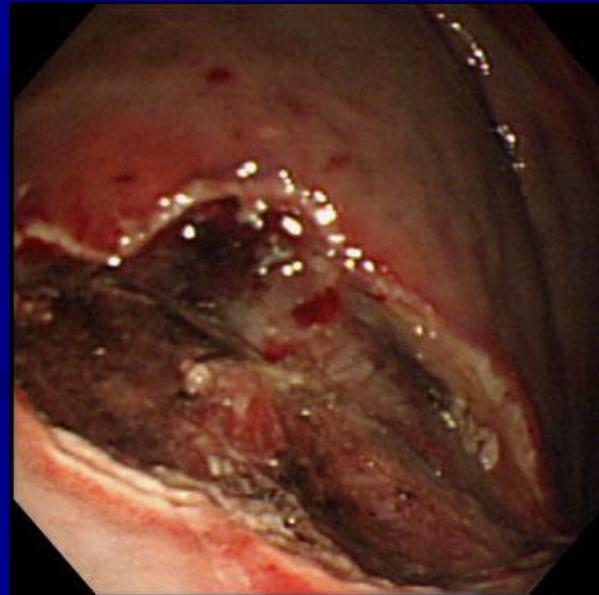
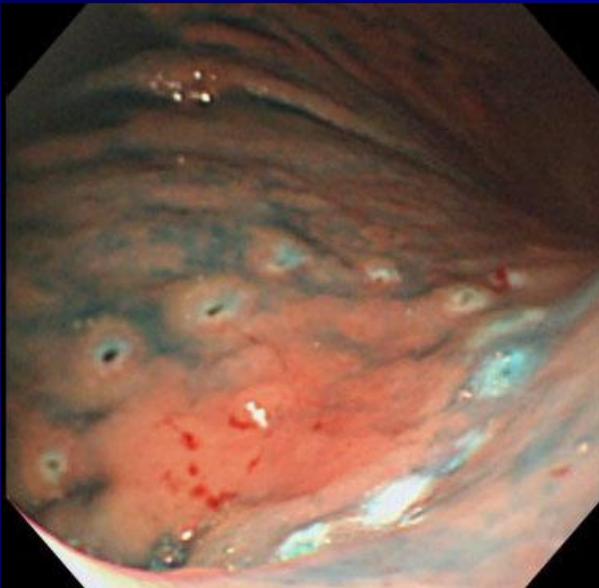
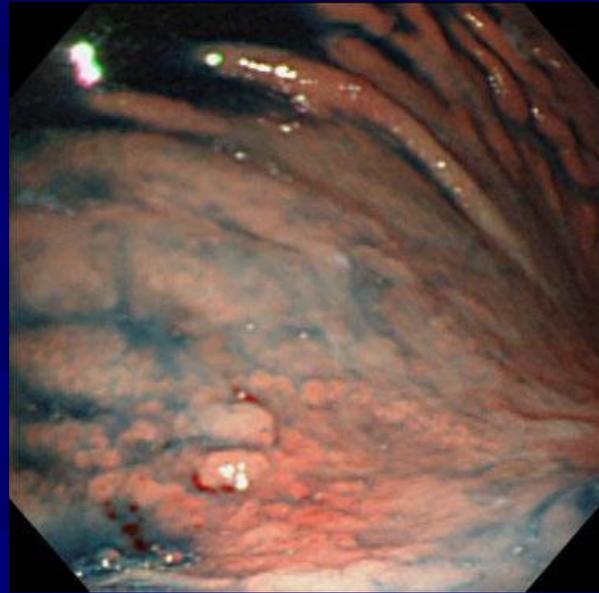
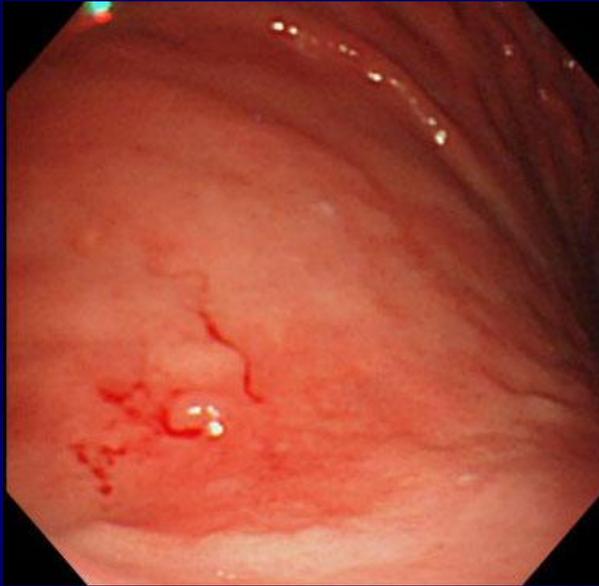
内視鏡治療のメリット

- 低侵襲（身体に負担が少ない）
- 臓器温存（胃を切除しない）
- 術後の社会復帰が早い

■ 內視鏡的粘膜切除術（従来法）
endoscopic mucosal resection(EMR)

■ 內視鏡的粘膜下層剝離術（新技術）
endoscopic submucosal dissection(ESD)

2cm大の早期胃がん 従来のEMRによる分割切除例



分割切除例の切除標本

正確な病理学的評価が困難
(取り切れているかどうか)

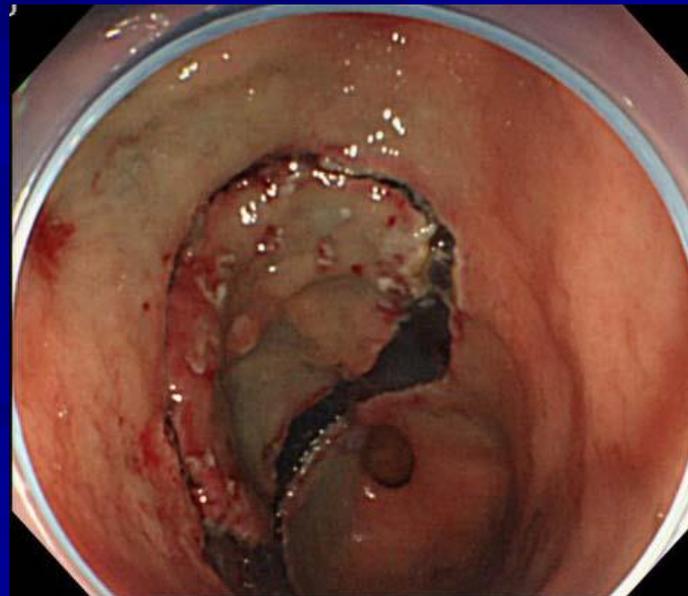
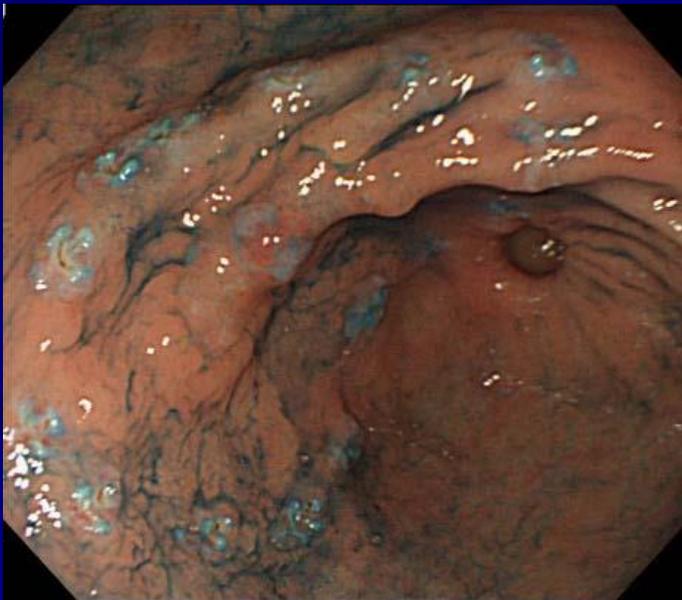
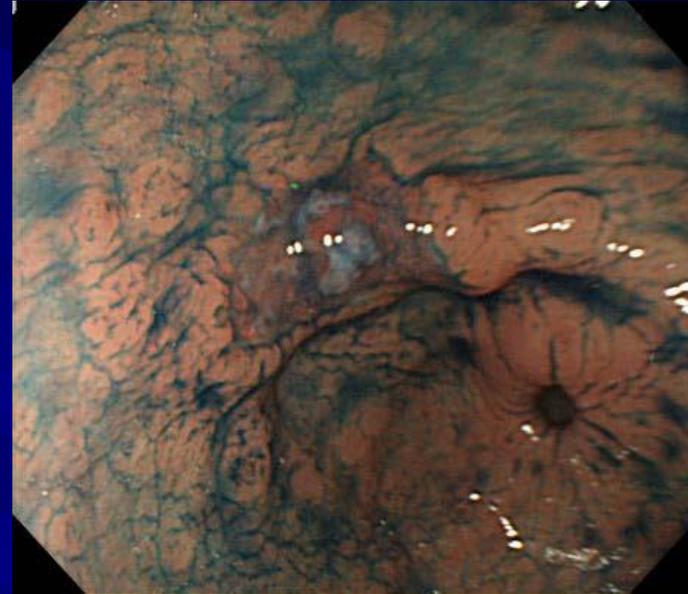
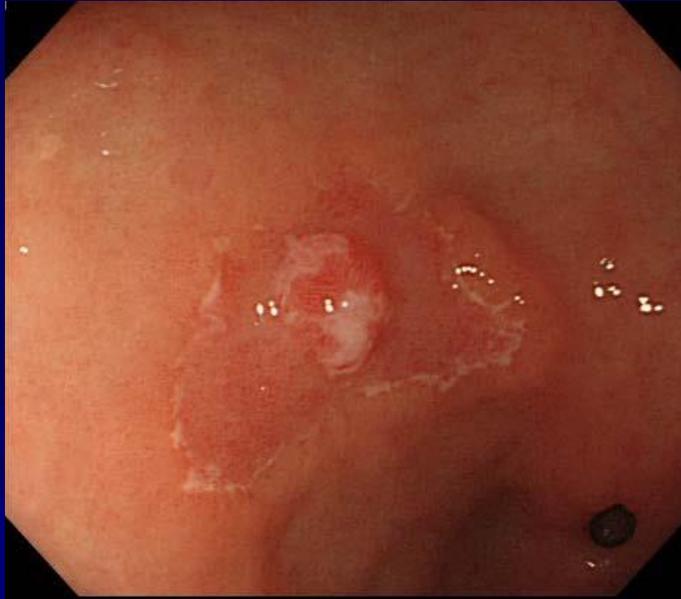


內視鏡的粘膜下層剝離術

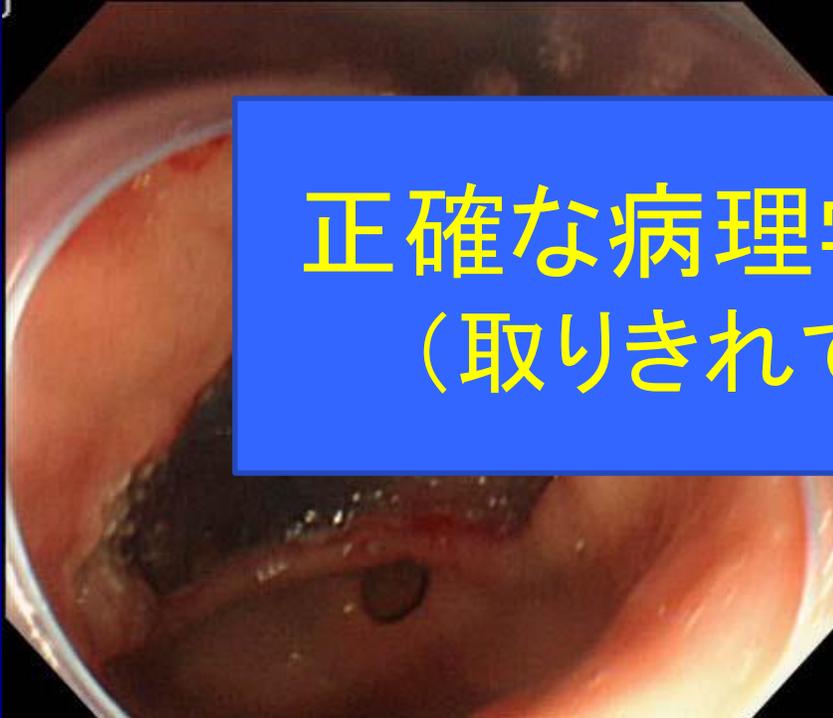
endoscopic submucosal
dissection

ESD

2cm大の早期胃がん ESDによる一括切除例



正確な病理学的評価が可能
(取りきれているかどうか)





IT ナイフ(切開器具)



治療用内視鏡

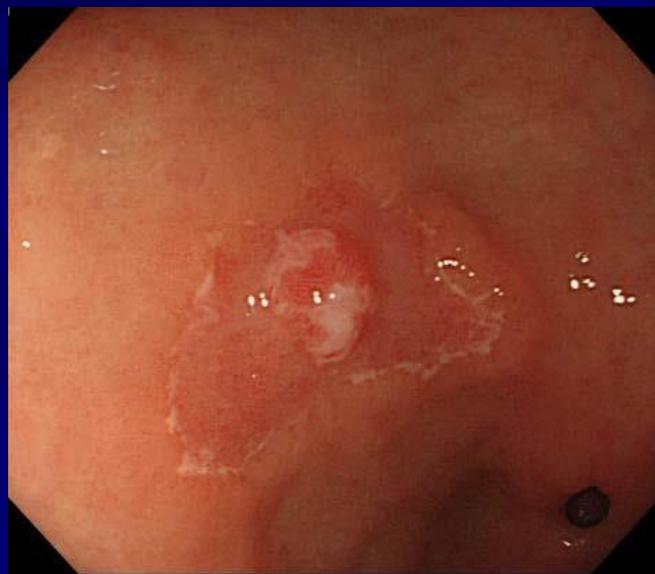


高周波装置

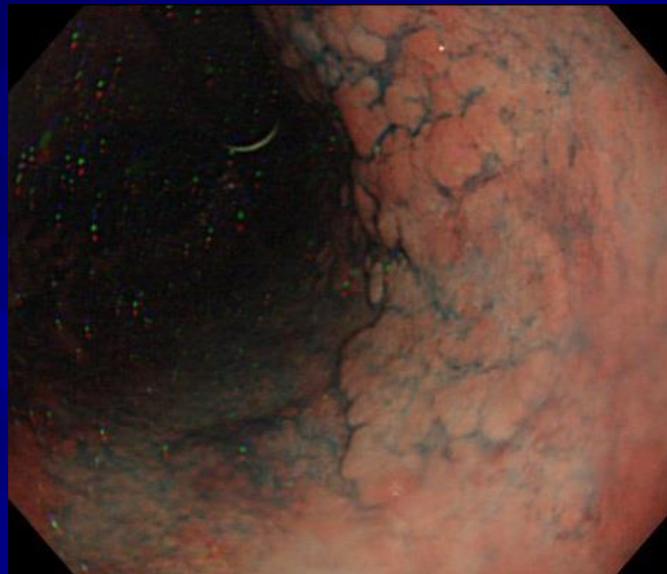


内視鏡治療の適応条件

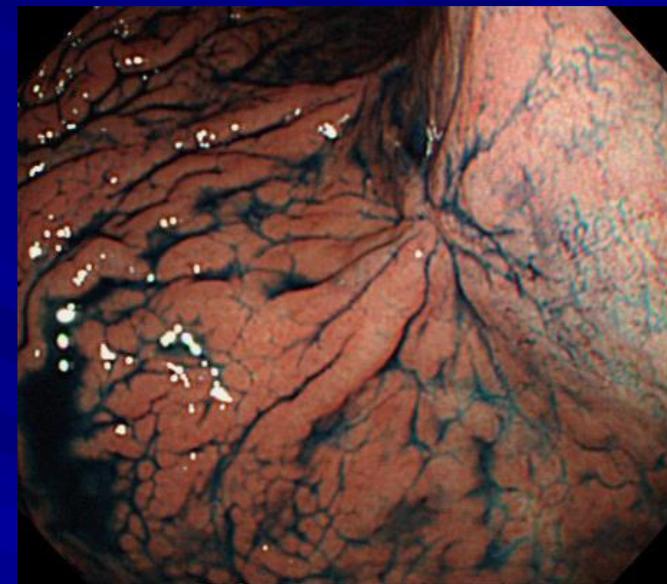
- ・リンパ節転移がない
- ・内視鏡治療で切除が可能



2cm大の粘膜内がん



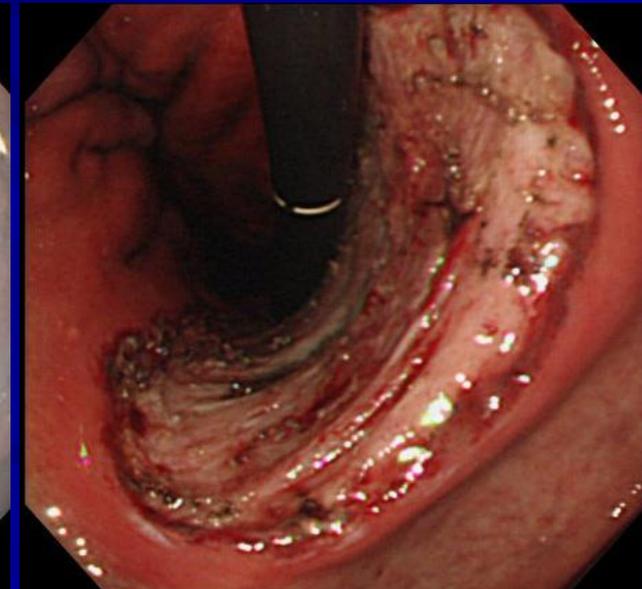
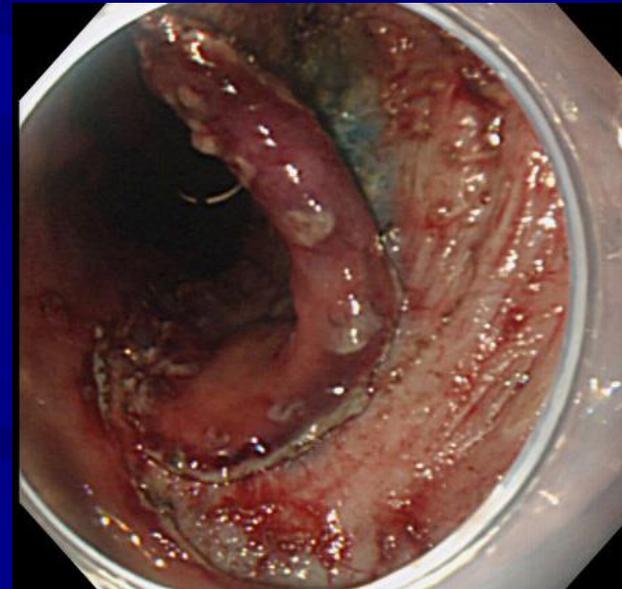
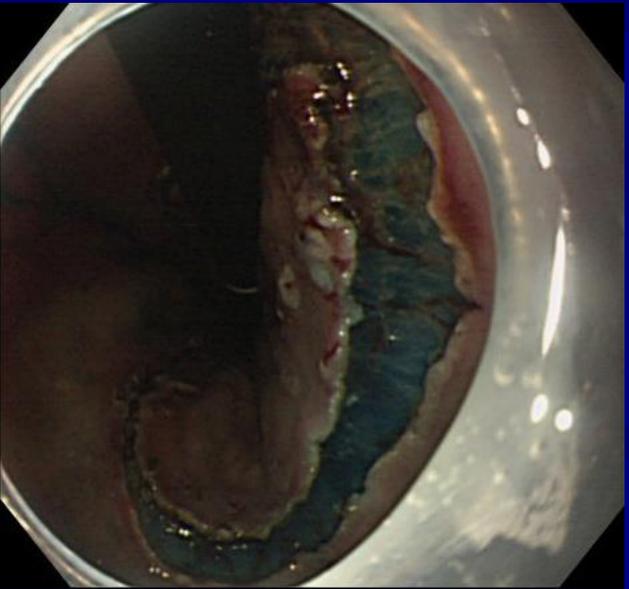
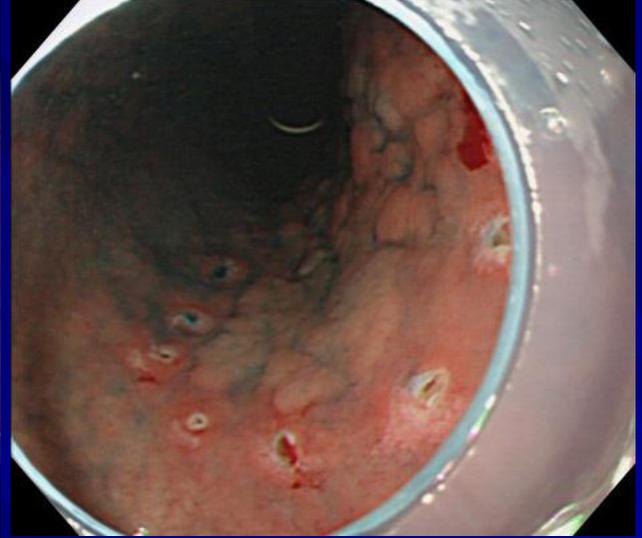
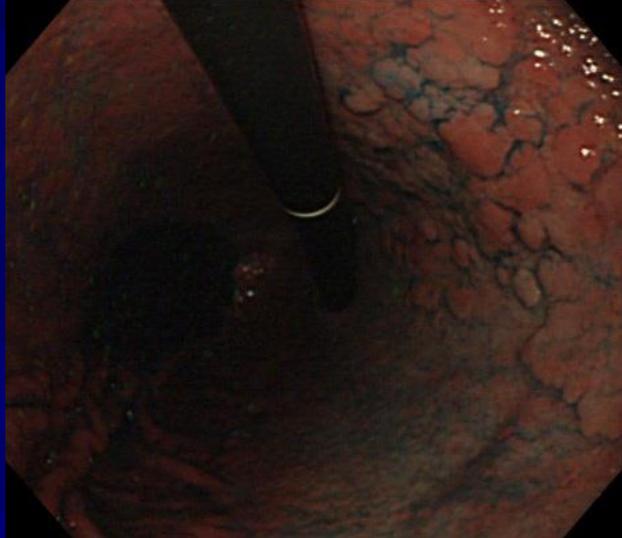
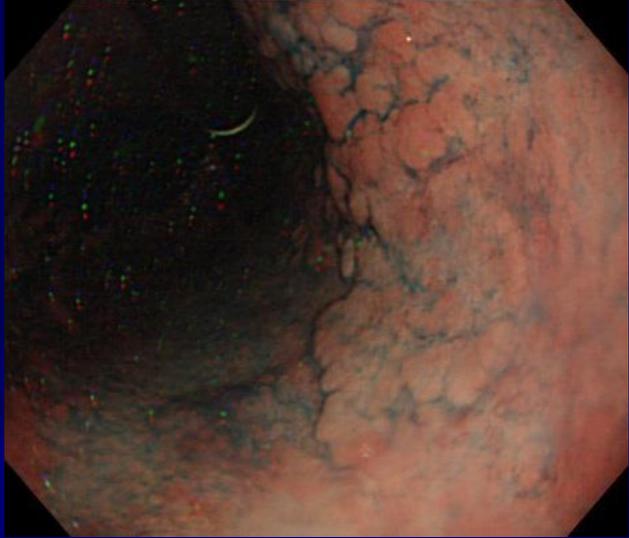
大型の粘膜内がん



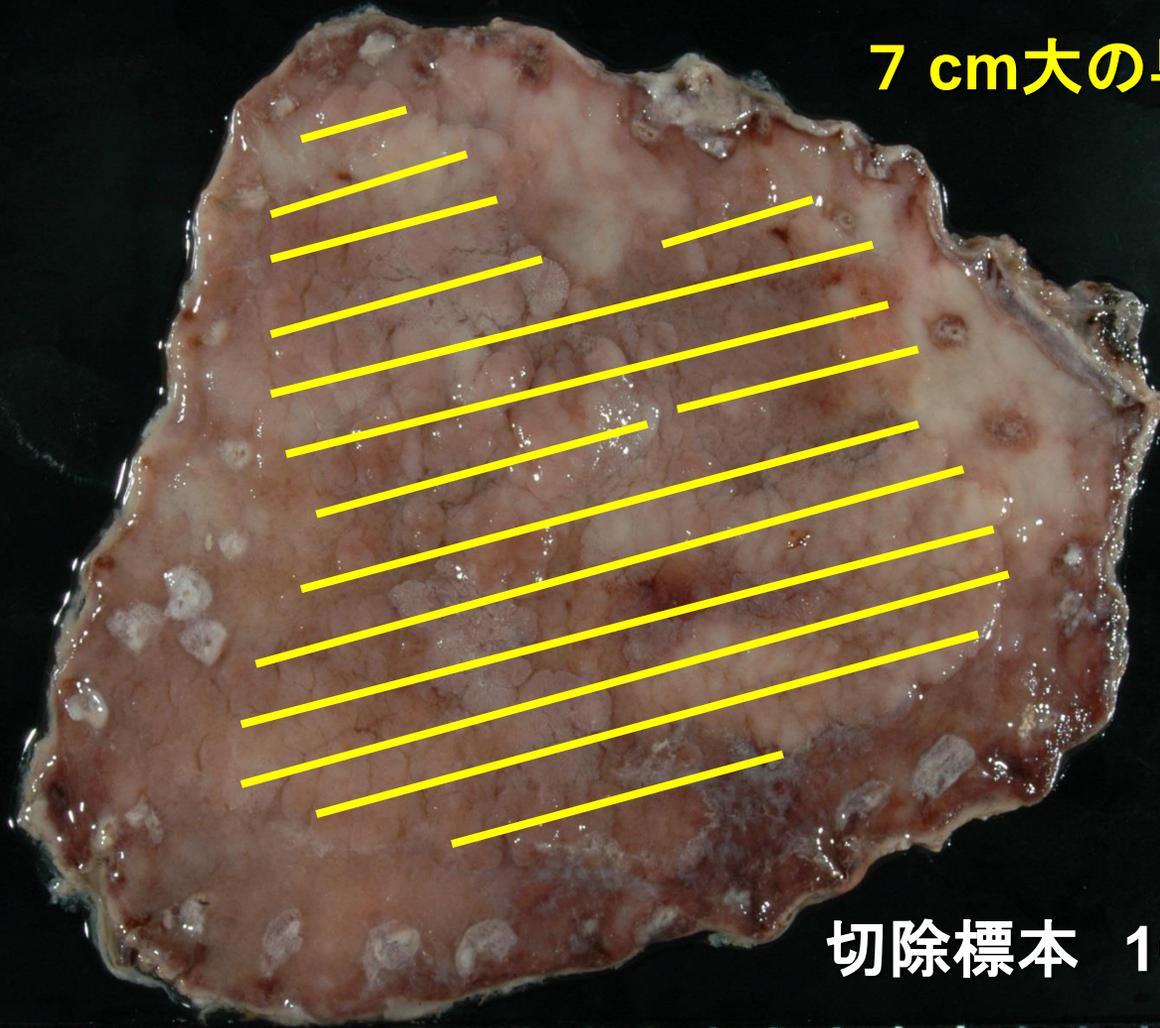
潰瘍のある粘膜内がん

ESDの登場により適応が拡大されつつある

7cmの大型病変に対するESD



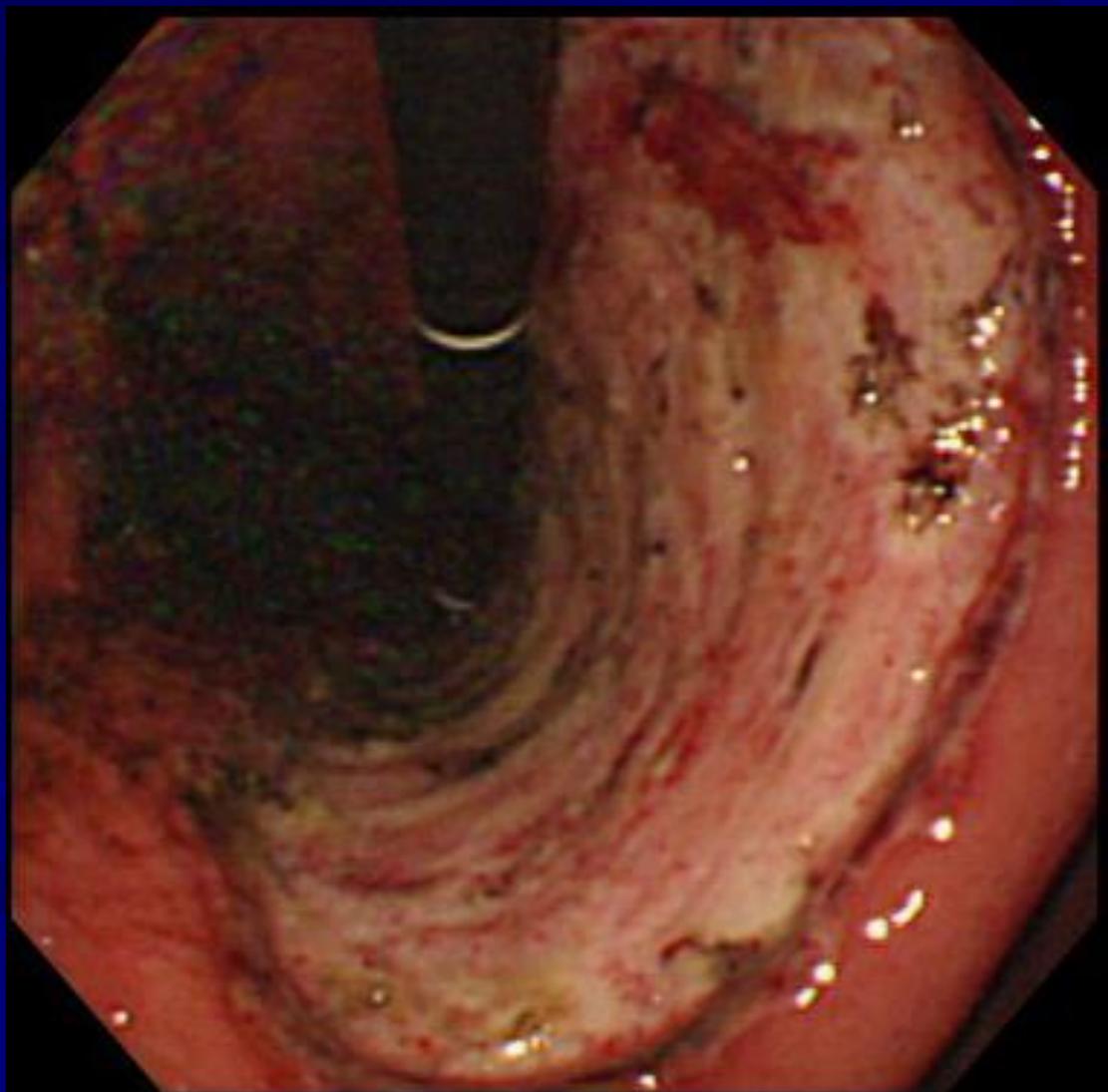
7 cm大の早期胃癌



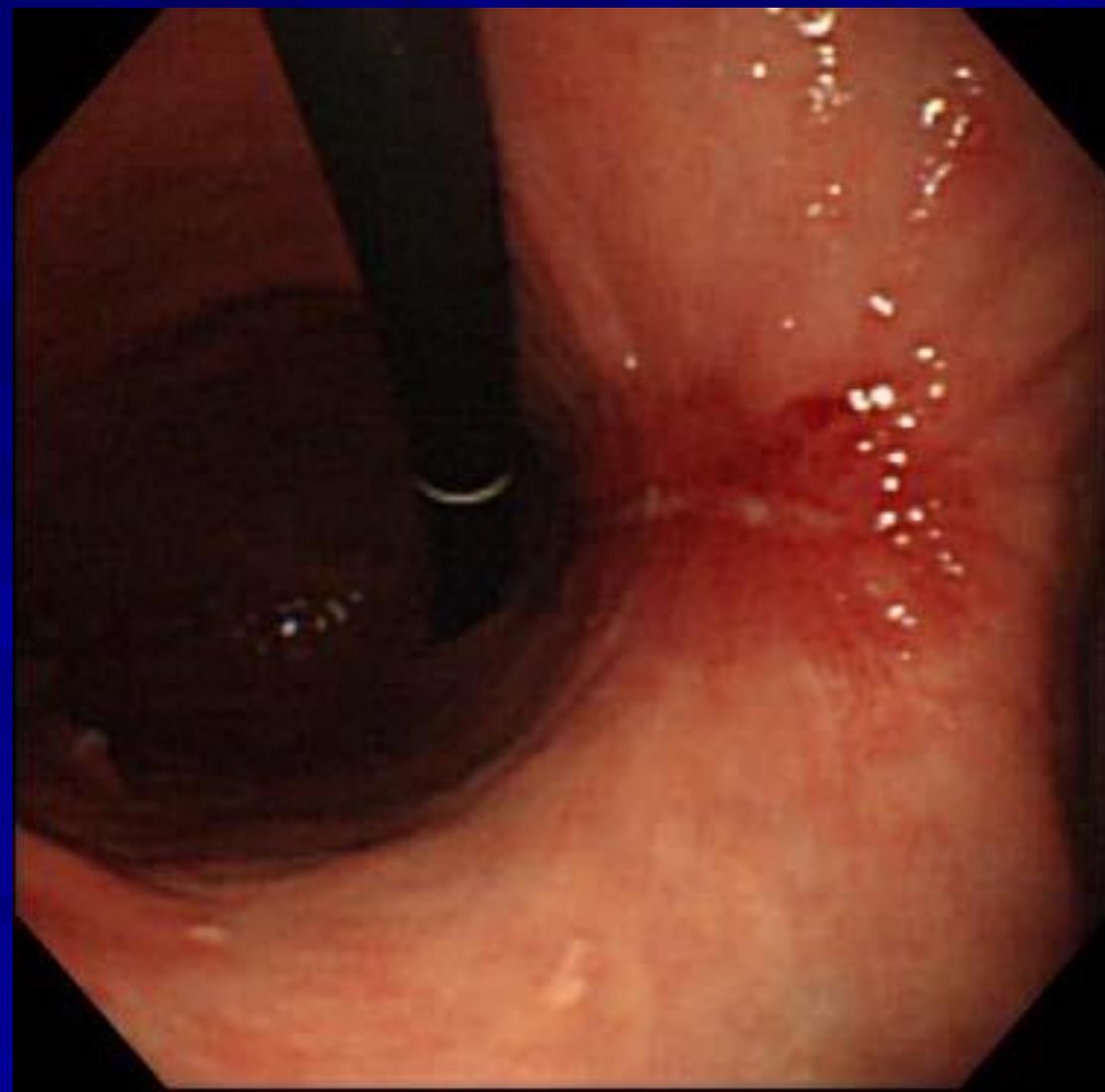
切除標本 10 x 9.8cm

2005-4020

ESD翌日の内視鏡写真



治療2ヶ月後



内視鏡治療可能な病変の早期発見

- 定期的な胃の検診

(内視鏡検査、バリウム検査)



- 内視鏡治療可能な病変のほとんどが
内視鏡検査によって発見されている。



- 内視鏡検査が推奨される

胃癌の発見率

内視鏡検査胃集検 全国集計

発見率

早期胃癌割合

間接X線検査
(バリウム検査)

0.10%

67.6%

内視鏡検査
(胃カメラ)

0.21%

81.3%

(日本消化器集団検診学会 平成12年度)

胃がんを早期に発見し治療するためには

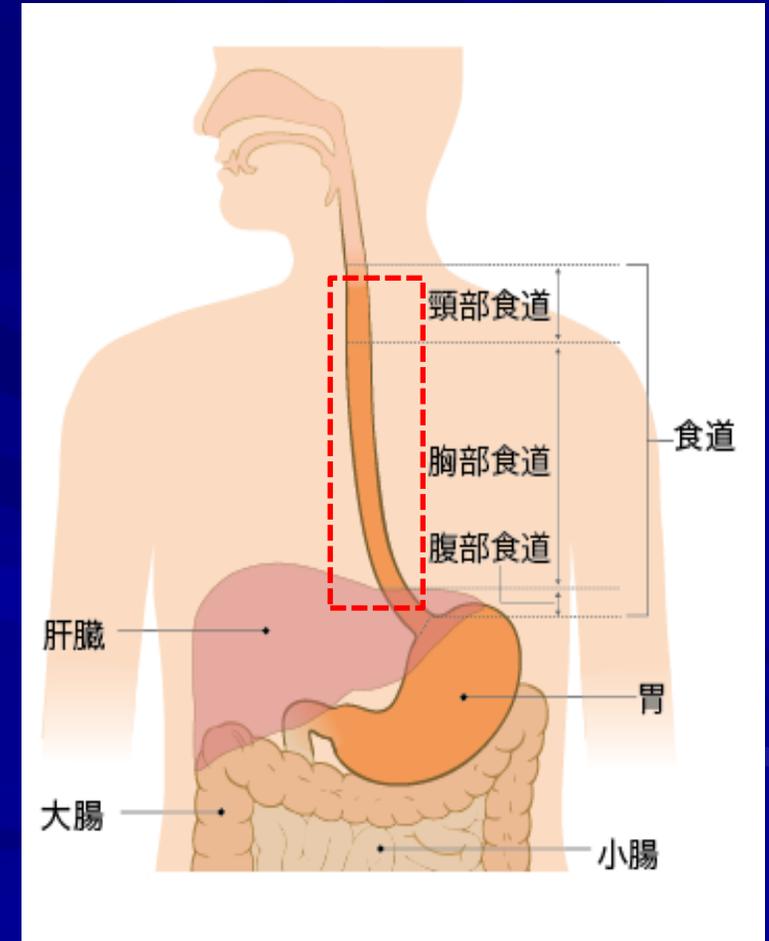
- 定期的な内視鏡検査
 - ・胃がん検診(50歳以上の男女、2年に1回)
- 除菌成功後も定期的な内視鏡検査を継続
- ピロリ菌が陽性の場合には除菌治療

本日の内容

- 日本人のがんの状況
- 胃がんについて
- **食道がんについて**
- 大腸がんについて

食道のはたらき

- 食道はのど(咽頭)と胃を結ぶ筒状の臓器で、食道自体には消化や吸収の機能はなく、口から入った食べ物や飲料を胃まで輸送する役割を果たしています。
- 喉に近いほうから頸部(けいぶ)食道、胸部食道、腹部食道と呼ばれる3つに分類され、全体の長さは平均で25cmほどになります。
- 食道周囲には気管、大動脈、心臓などが接しており、癌が周囲臓器に浸潤しやすい。



食道がんになりやすい人の特徴

- 55歳以上の男性
- フラッシャー(飲酒で顔が赤くなる)(以前、現在)
- アルコール常習(1.5合/日以上)
- 濃い酒類のストレート摂取
- 喫煙 毎日30本以上
- 熱いものを好んで摂取
- 緑黄色野菜・果物摂取不足



飲酒で顔が赤くなる中高年男性は要注意！

食道がんの症状と診断

症状

早期食道癌 : 多くの場合無症状

検診で発見されることが多い。

進行食道癌 : しみる、つかえる、胸部・背部痛、
嚥声(声のかすれ)

診断

内視鏡検査、バリウム検査

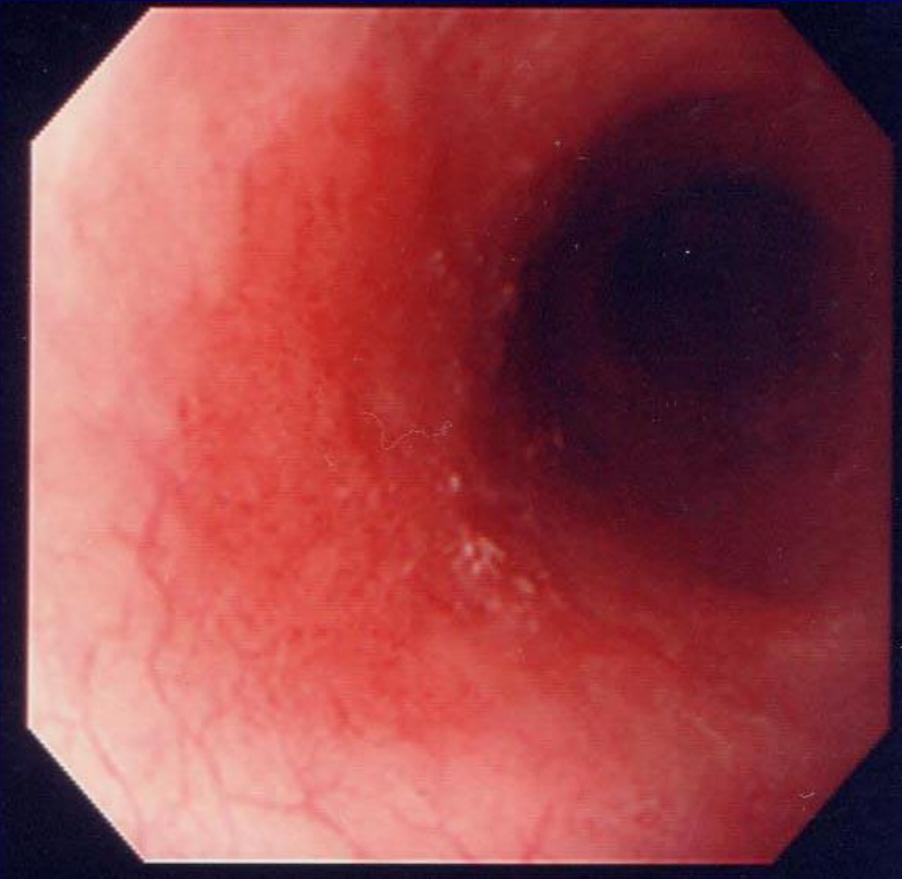
進行度を判定するためにCT検査、PET検査
などが必要。

食道がんの診断

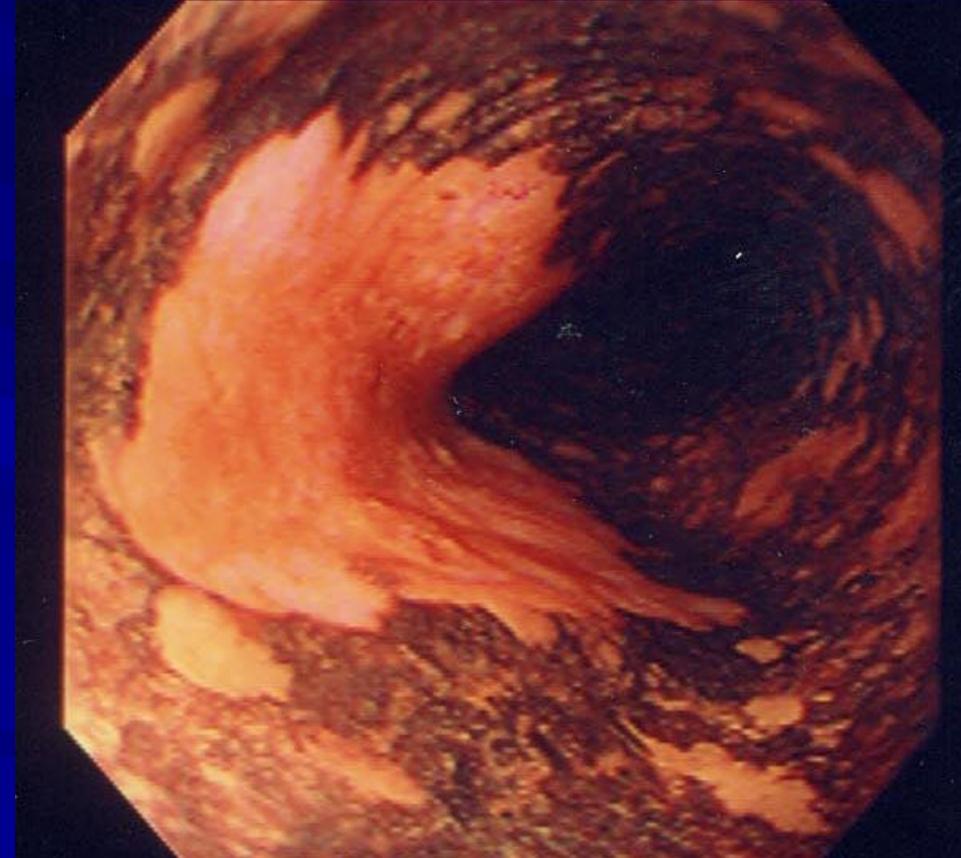
- 内視鏡検査、食道造影検査
- 組織検査
- CT検査
- PET/CT検査

食道のヨード染色

通常観察

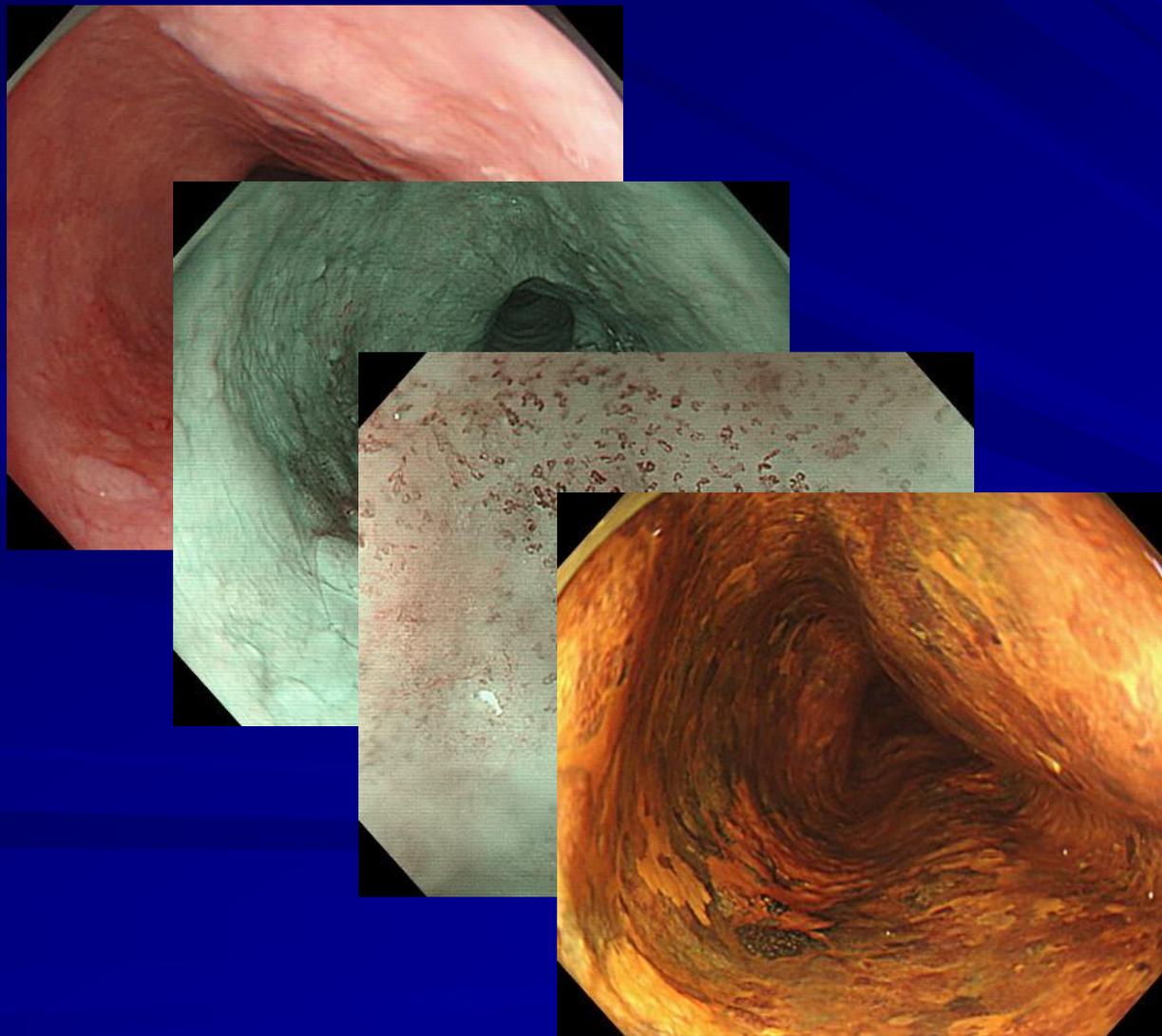


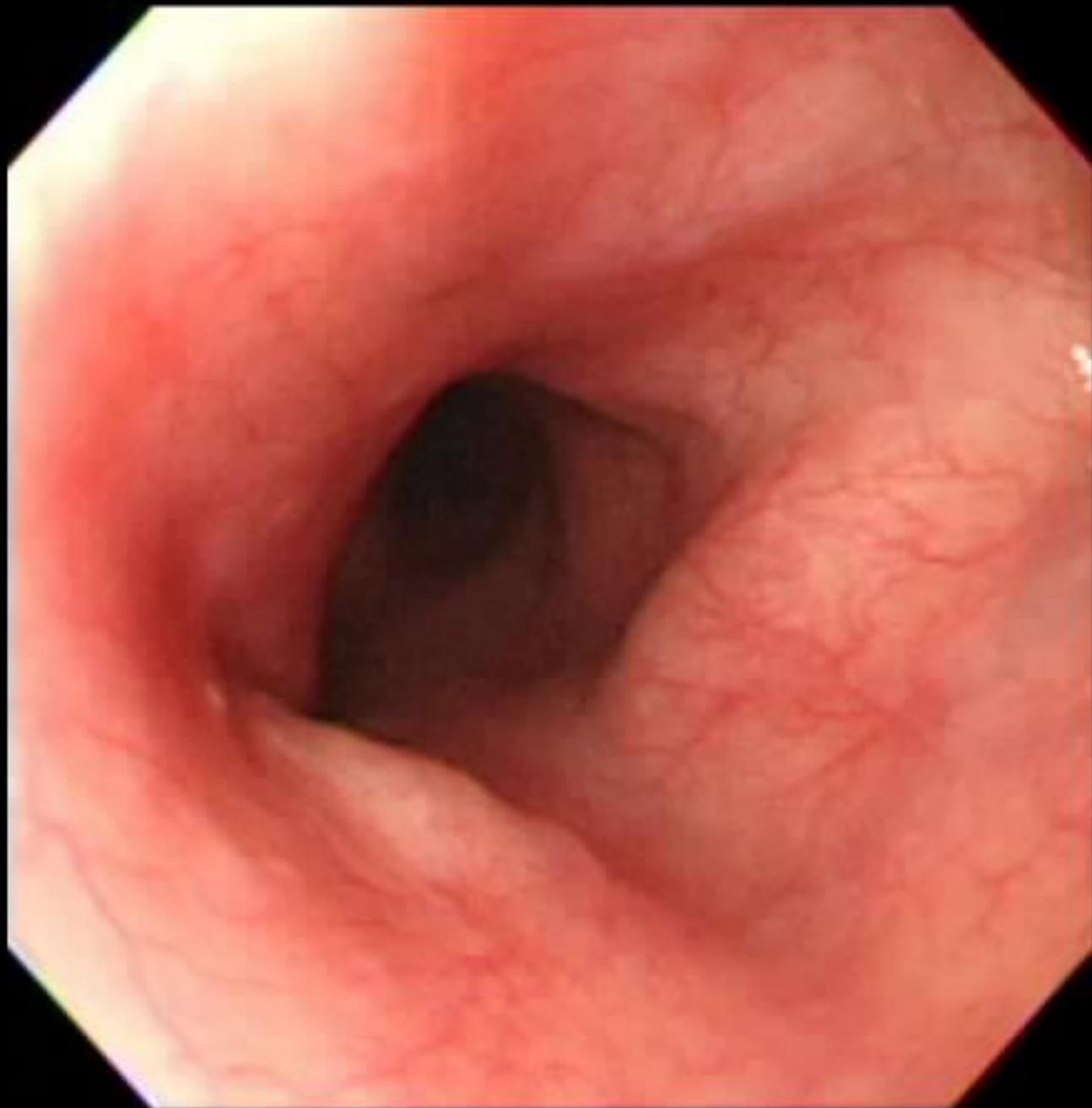
ヨード散布後

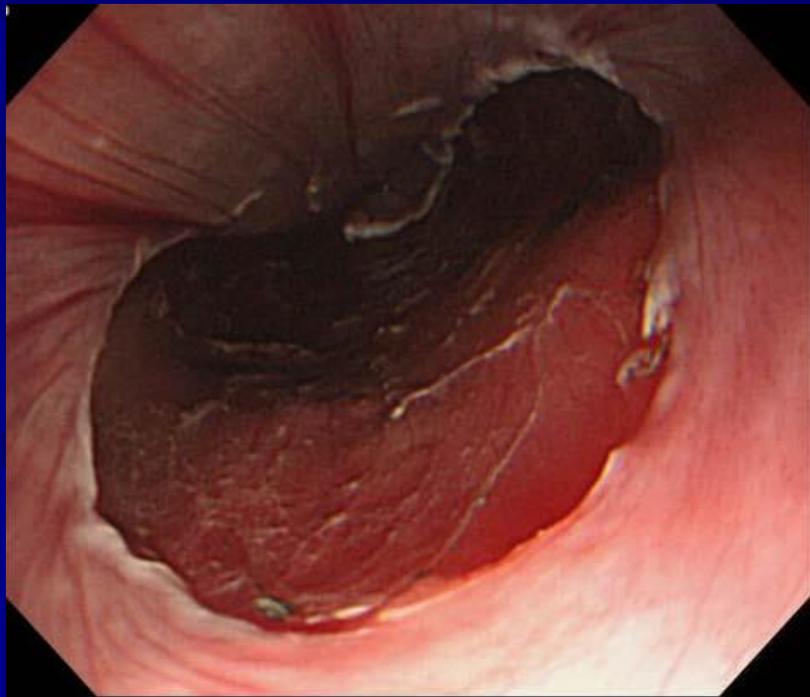
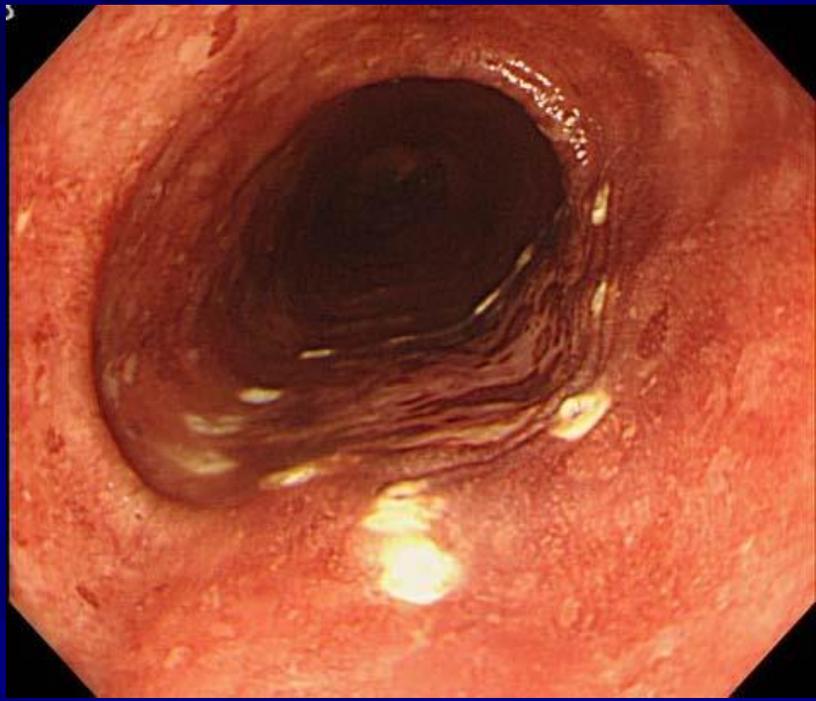


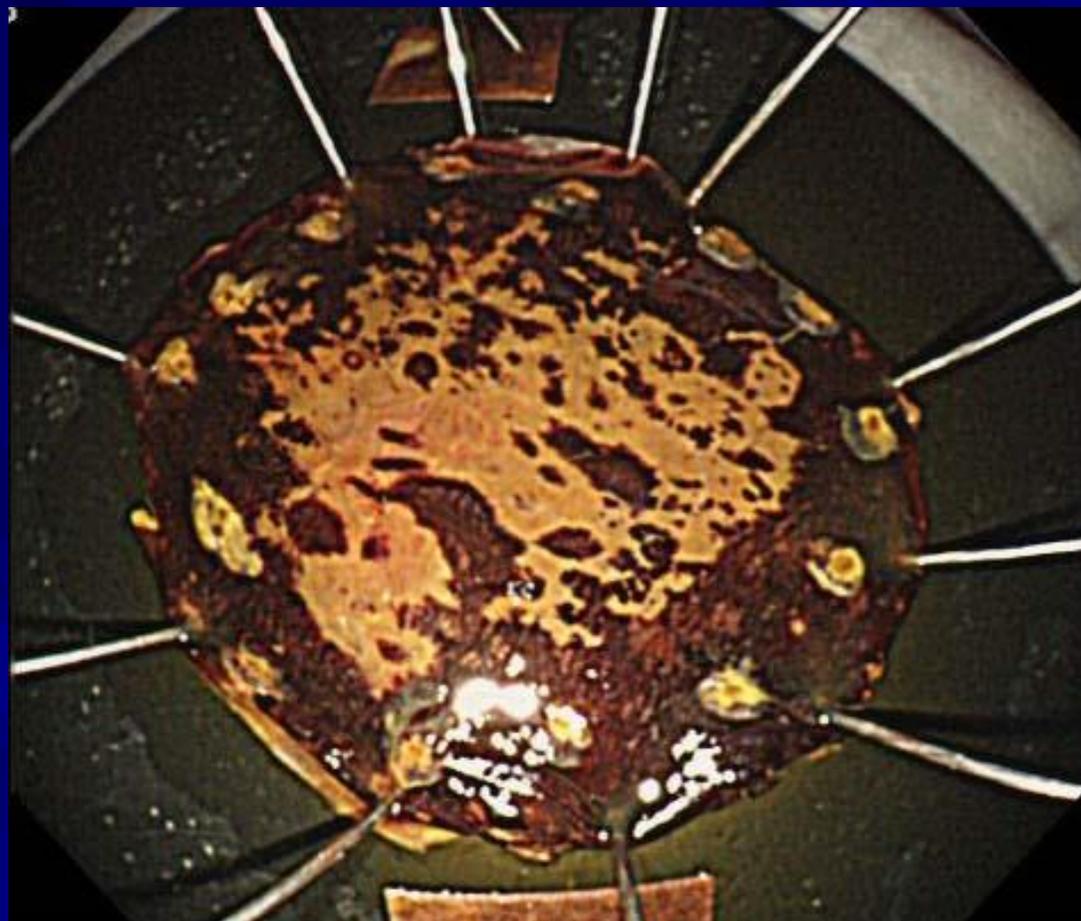
画像強調 (NBI) + 拡大観察

(NBI: narrow band imaging)





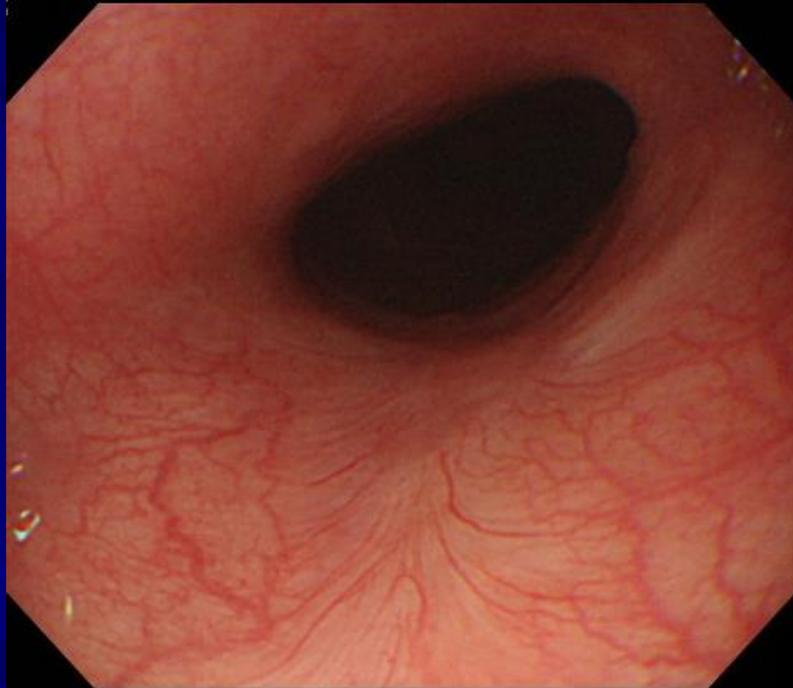




食道の粘膜内がん 治癒切除

内視鏡治療2か月後の内視鏡写真

通常観察



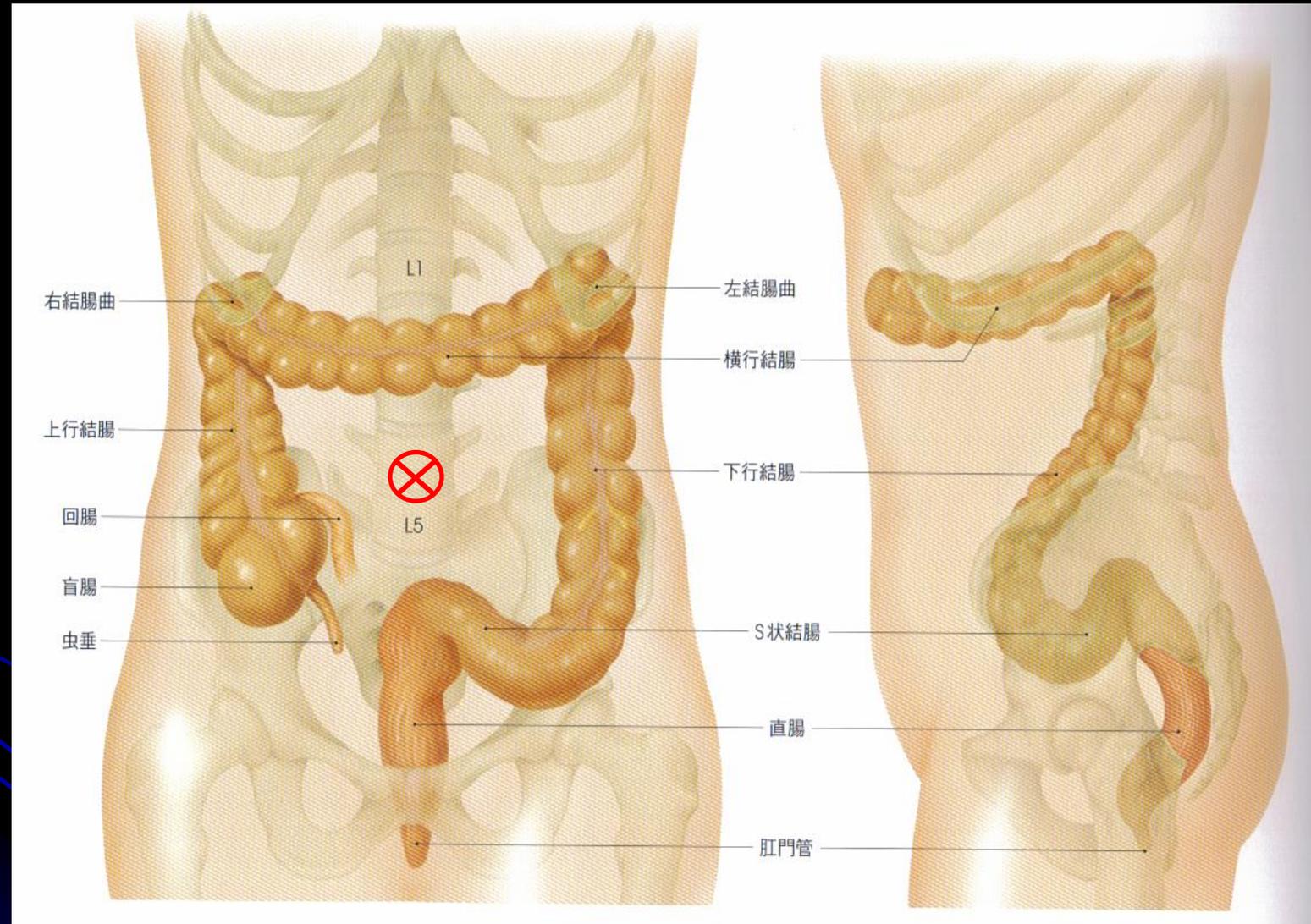
ヨード染色



本日の内容

- 日本人のがんの状況
- 胃がんについて
- 食道がんについて
- 大腸がんについて

大腸の存在部位と名称



大腸のはたらき(便の形成と移送)



大腸の検査法

1. 大腸X線造影(バリウム)検査

2. 大腸内視鏡(カメラ)検査

3. 腹部CT・MRI・超音波検査

(大腸の大きな病変や周囲の変化)

大腸内視鏡(カメラ)検査

内視鏡(カメラ)を肛門から入れ、大腸を調べる検査法。
専門医の目で大腸のなかを直接観察できる。

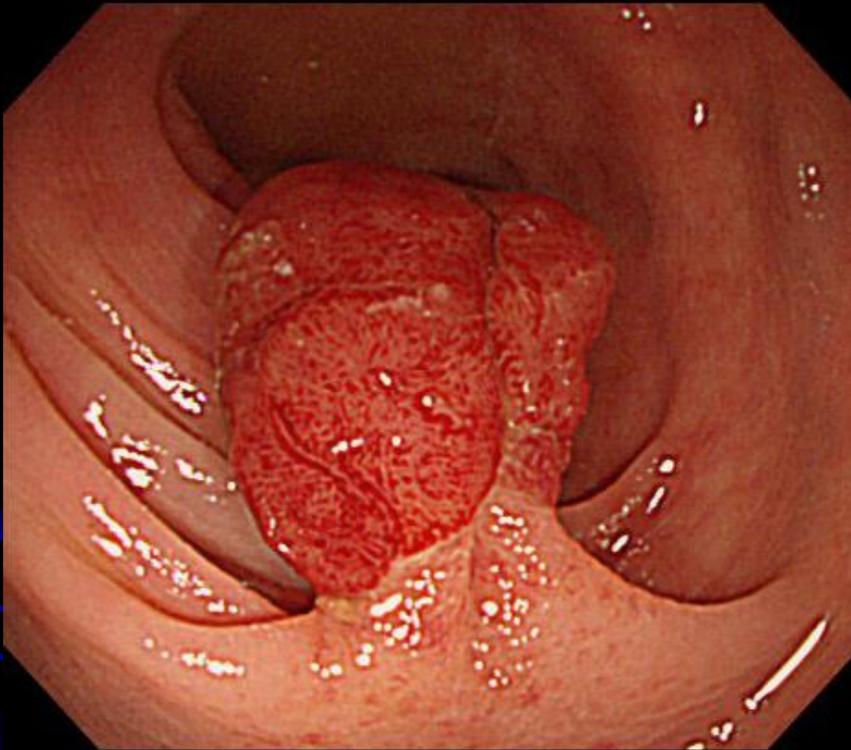
数ミリ程度の小さい病変や平らな病変も発見できるのが
利点。

大腸内視鏡(カメラ)検査では、
組織検査や大腸ポリープの切除
も同時に行うことが出来る。

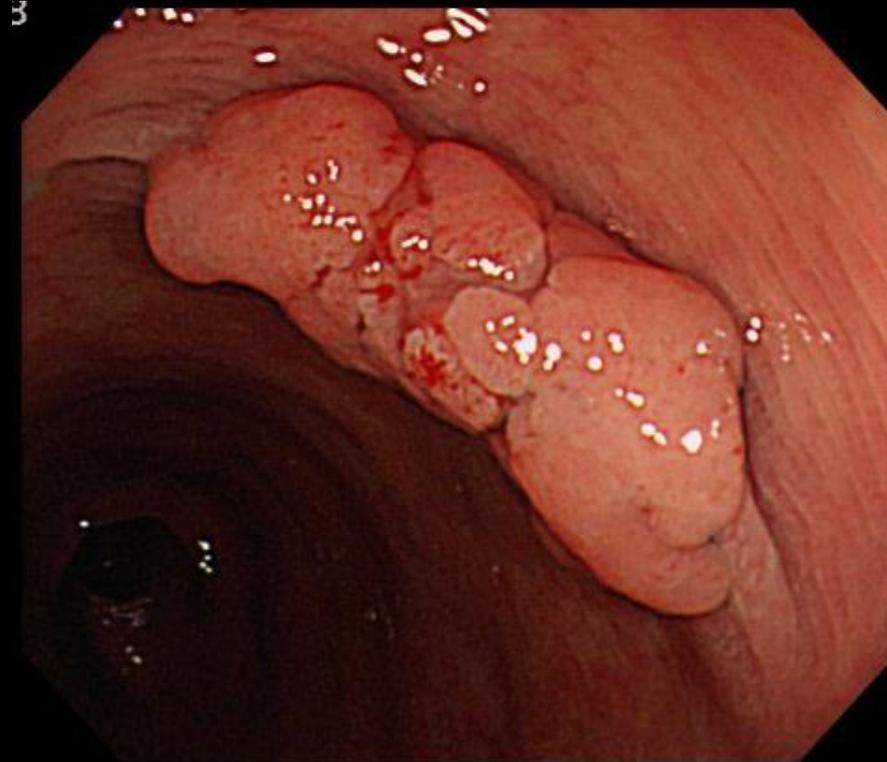


大腸ポリープ(腺腫)の内視鏡写真

大きさや形、表面の色調などは様々



赤みが強く背が高い



平べったく赤みが弱い

人間ドックで行った大腸内視鏡検査での 6mm以上の大腸ポリープ(腺腫)の発見率

年齢	男性	女性
40歳代	5%	3%
50歳代	11%	4%
60歳代	16%	6%
70歳代	22%	12%

光島徹: 消化器内視鏡14:475-482,2002より引用

大腸がんとは・・・

- ・大腸粘膜から発生する悪性腫瘍。
- ・発育は比較的緩徐な場合が多い。
- ・大腸粘膜を超えて発育・浸潤すると、
周囲のリンパ節や肝臓などへ転移する
危険性が高まる。

大腸がん発生を抑える因子と促進する因子

抑える因子

促進する因子

確実

- ・食物繊維、野菜、果物
- ・牛乳
- ・運動
- ・アスピリンの服用
- ・大腸内視鏡によるポリープの切除

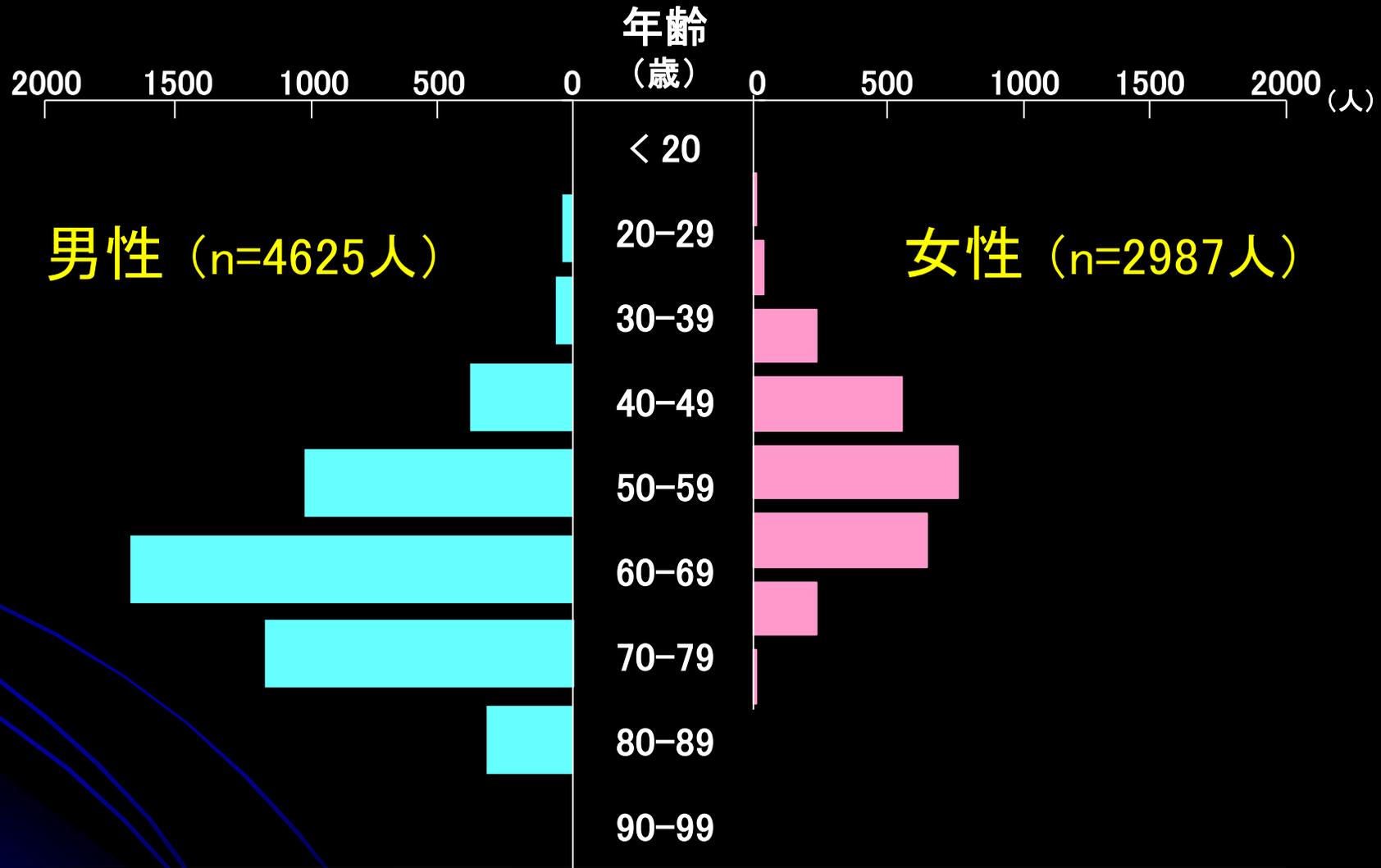
- ・赤身肉、加工肉
- ・アルコール
- ・喫煙
- ・肥満

可能性あり

- ・カルシウム

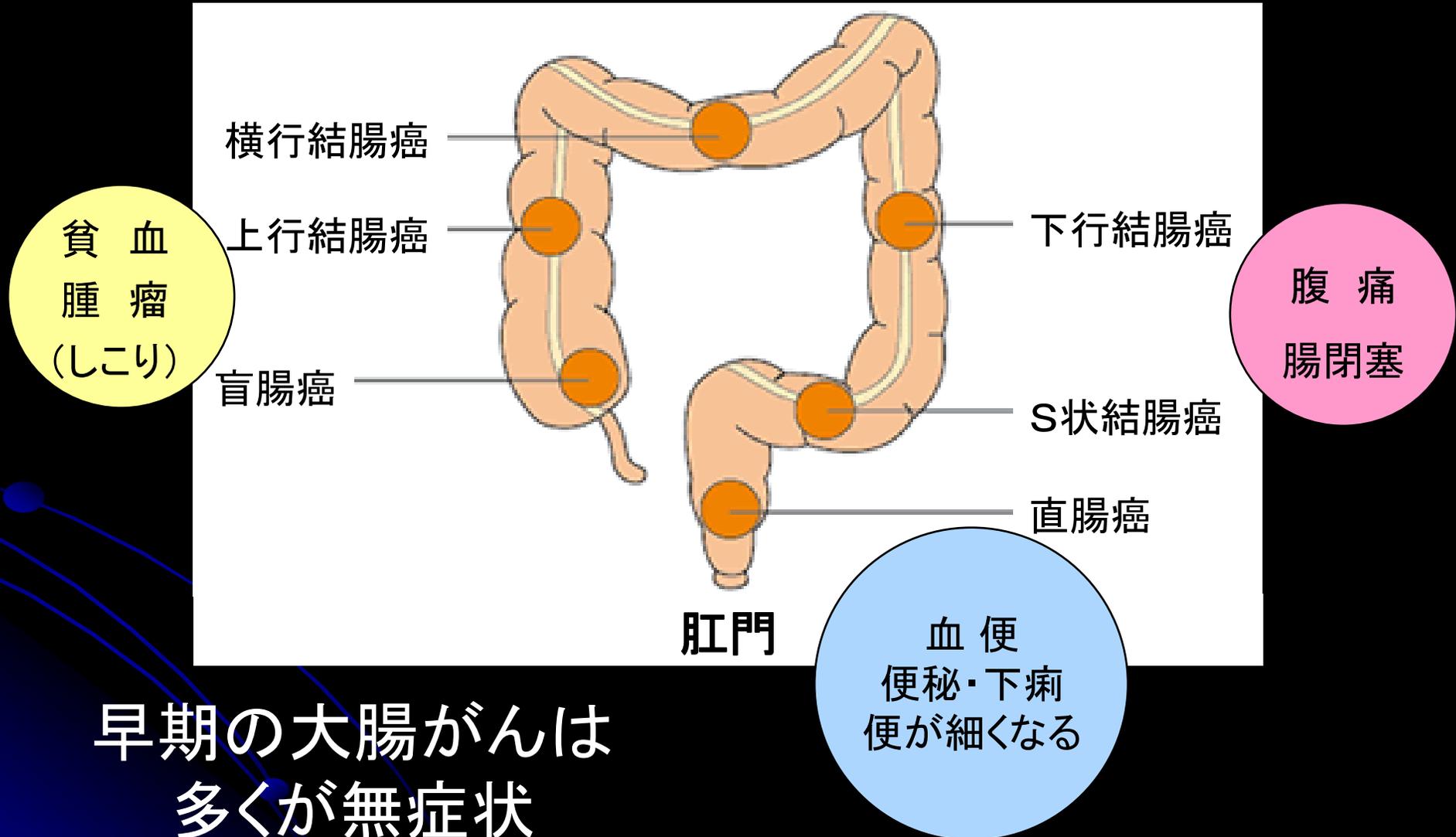
- ・脂質

大腸がんの年齢別・性別頻度



資料: 日本大腸癌研究会統計

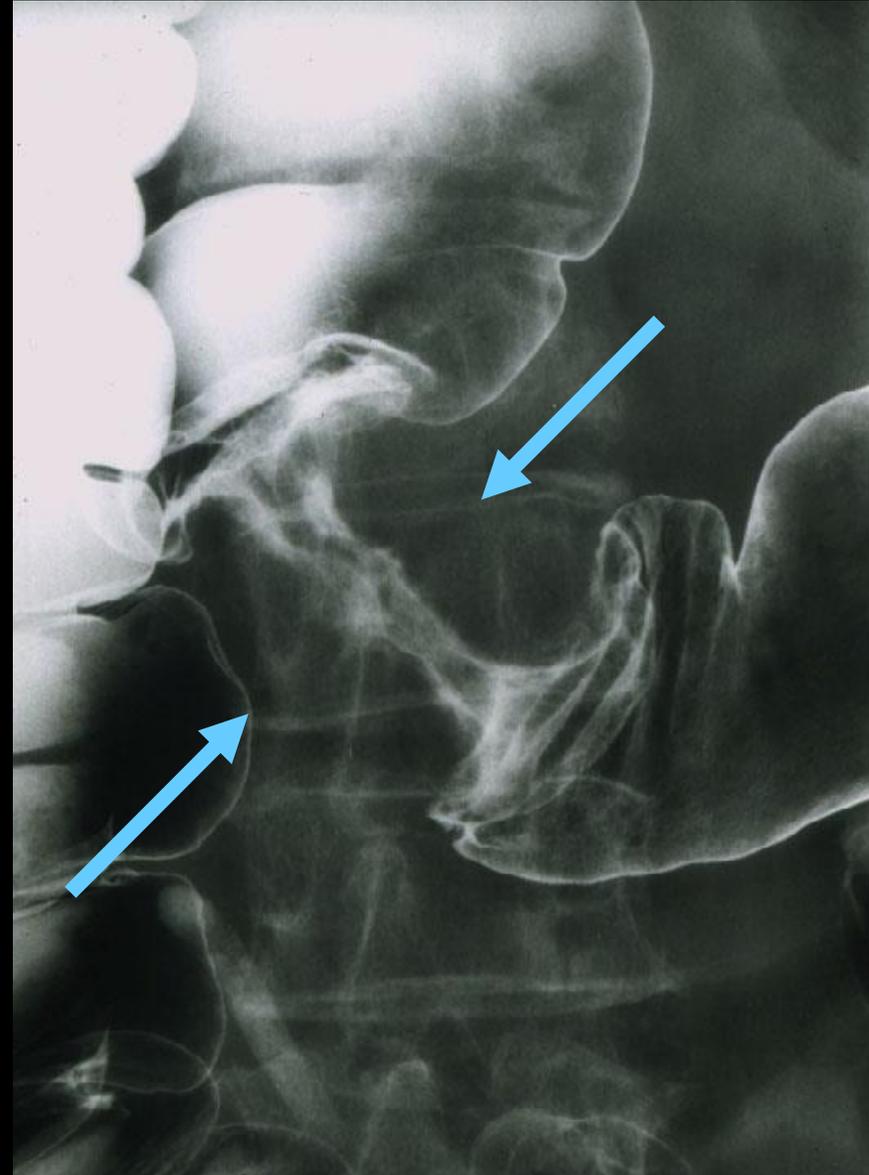
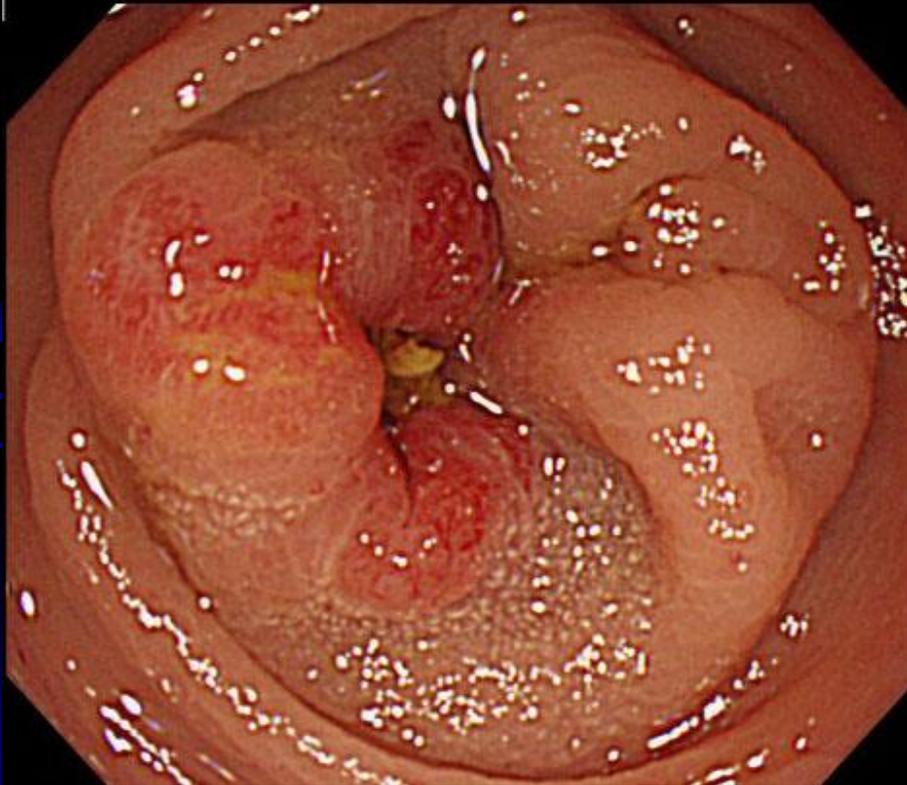
大腸がんの部位による症状の違い



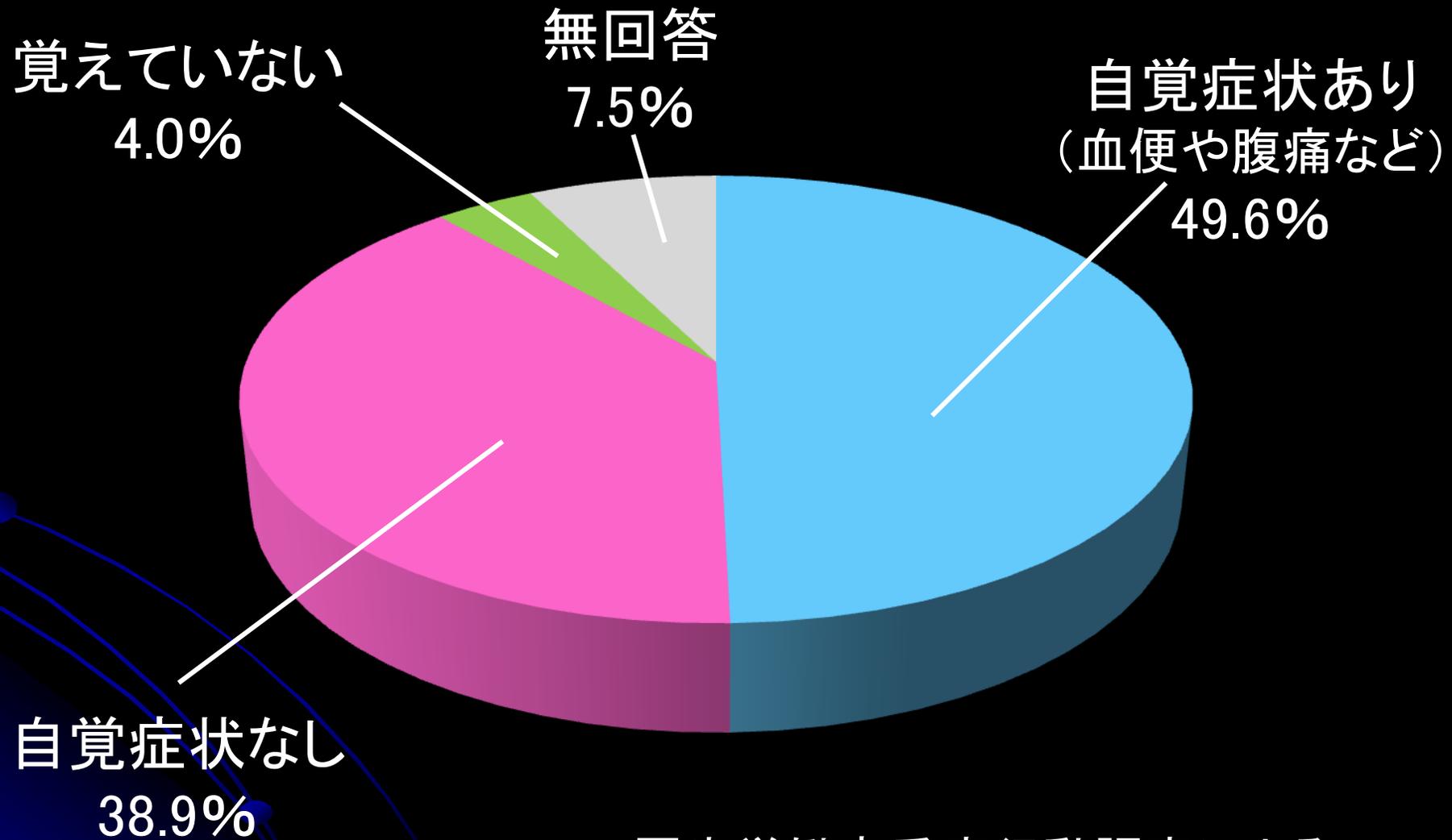
早期の大腸がんは
多くが無症状

腸閉塞を合併した大腸進行がん

腸閉塞と診断される
直前まで症状なし



大腸がんを診断された時の 自覚症状の有無

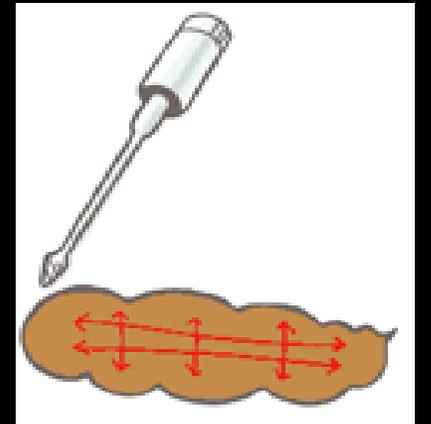


厚生労働省受療行動調査による

大腸がん検診の方法

免疫学的便潜血検査（便ヘモグロビン検査）

- ・人間の血液の成分（ヘモグロビン）に特異的に反応する物質を用いた便の潜血検査。
- ・食事制限の必要がなく、胃液などで変性したヘモグロビンとは反応しないので、大腸や小腸からの出血の有無をとらえることができる。
- ・大腸がん検診に有用な検査法で、異常（陽性）になった場合は、大腸内視鏡などによる精密検査が必要になる。



大腸がん検診の方法

対象: 40歳以上の男女

検診法: 免疫学的便潜血検査 2日法

検診間隔: 毎年または1年おき

精密検査: 全大腸内視鏡検査 または
注腸X線検査＋S状結腸内視鏡検査

最近の受診率: 18%程度
精密検査受診率: 60%程度

(厚生労働省指診)

便潜血検査陽性者の内訳

(40歳以上の無症状者)

便潜血検査 陽性者



大腸内視鏡・注腸X線検査

検診受診者
1,000人に
3人程度

大腸がん 0.3%前後
(半分以上は早期癌)

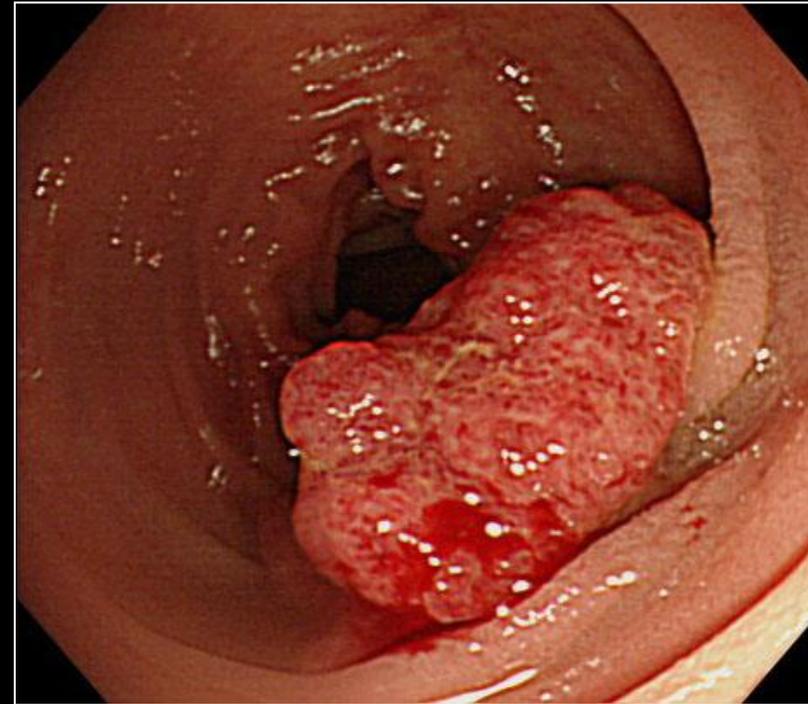
大腸ポリープ
30%

ほぼ異常なし
約65%

便潜血検査で発見された大腸がん

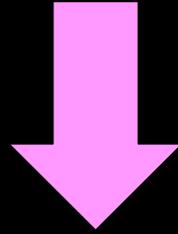
- ・50歳代の女性
- ・健康で病気知らず
- ・知人の勧めで人間ドックを受診
- ・便潜血検査が2回中1回陽性
- ・自覚症状はなかったが心配になり北里大学病院を受診

大腸内視鏡写真

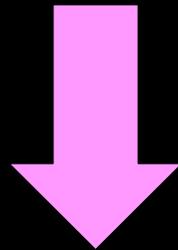


大腸がんを認め外科手術を受ける。早期がんと診断

大腸がんは早期発見できれば
治すことができる病気

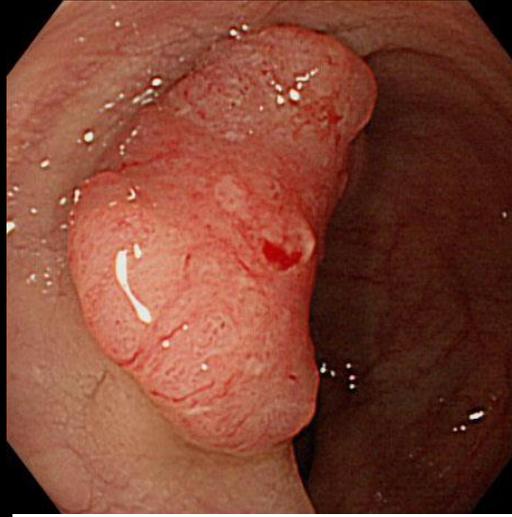
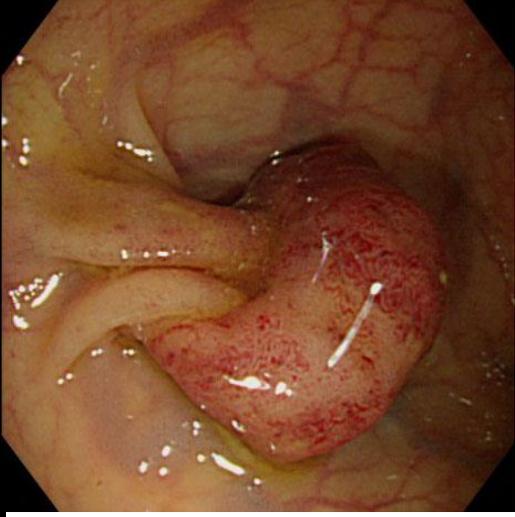


症状が出てから発見される大腸がんの
多くは進行がん

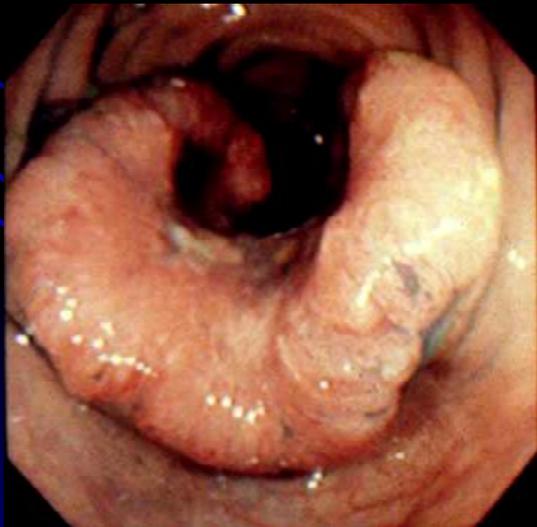


早期発見には大腸がん検診の受診が必要

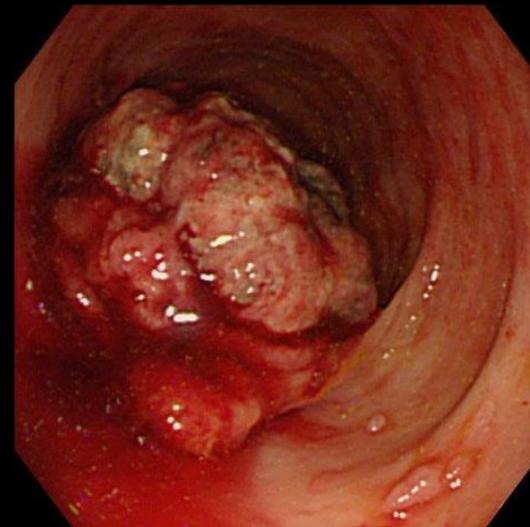
大腸がんの内視鏡写真



早期の大腸がん



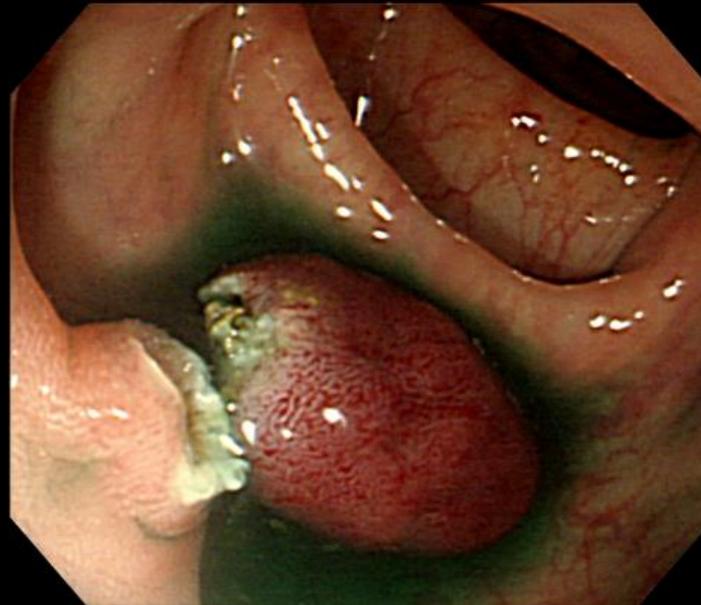
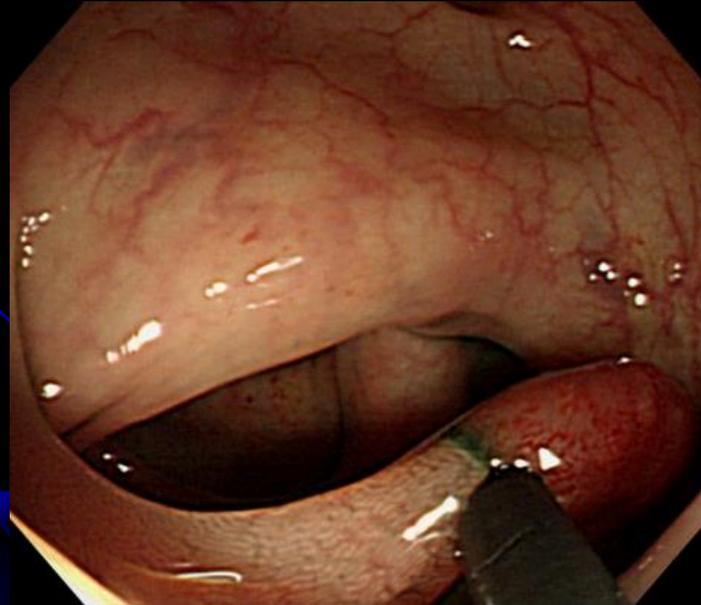
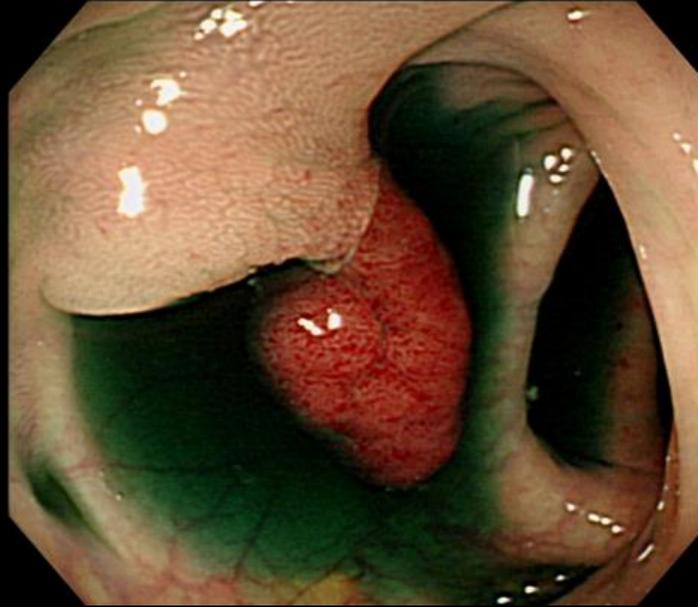
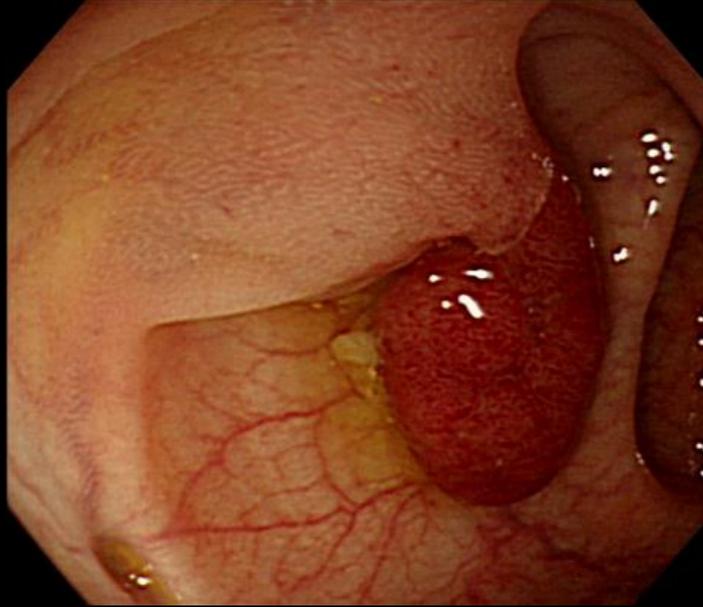
進行した
大腸がん



大腸のポリープ・がんの内視鏡的切除法

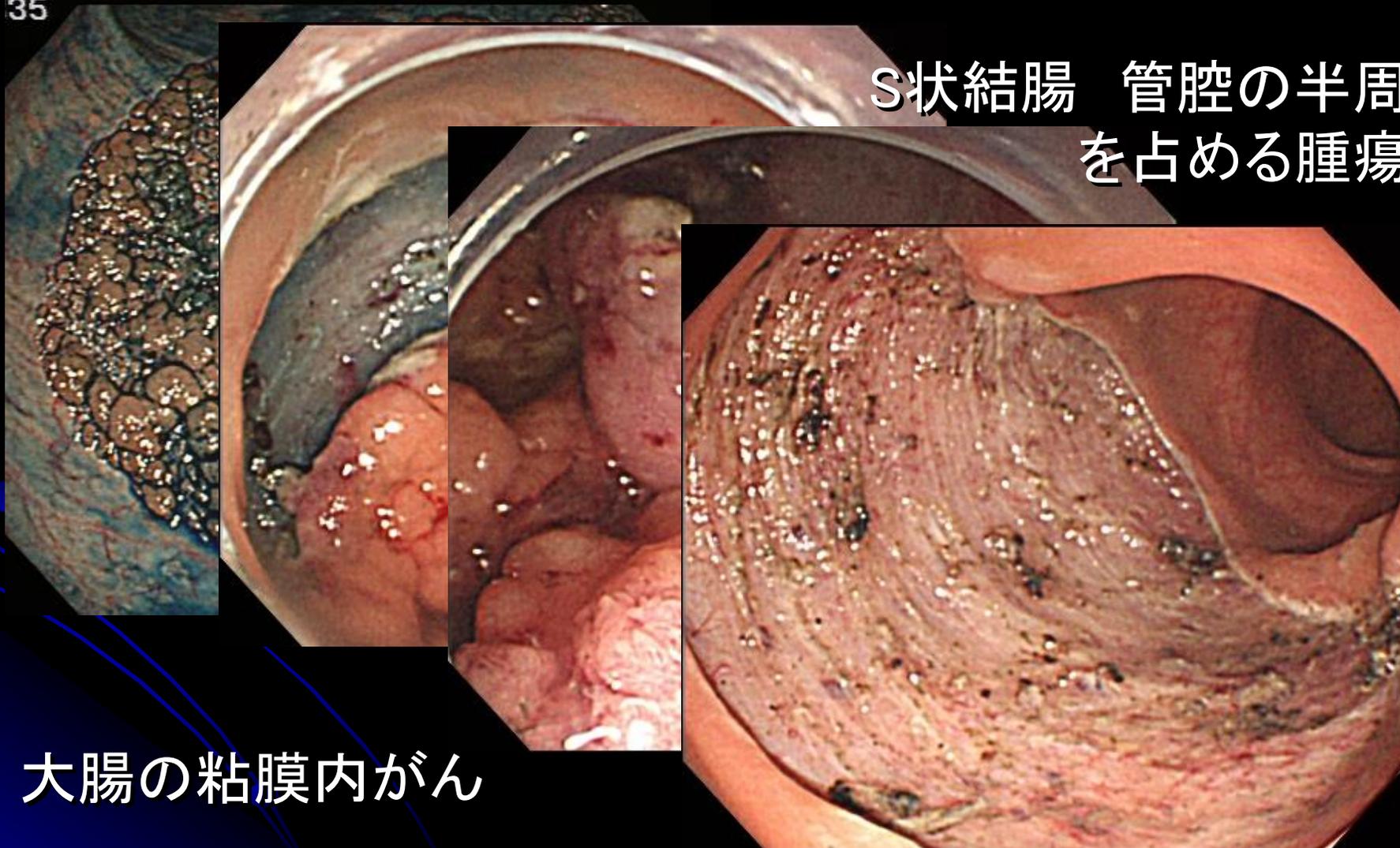
- ・スネアポリペクトミー
- ・内視鏡的粘膜切除術(EMR)
- ・内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)新技術

スネアポリペクトミー(大腸ポリープ)



大きな大腸がんのESDによる治療例

35



皆さんへのメッセージ

◆胃がんの予防

- ・ピロリ菌の除菌治療
- ・食生活
 - 塩分のとりすぎ
 - 食品添加物のとりすぎ
 - 肉や魚の焼け焦げのとりすぎ
 - 野菜や果物不足
- ・飲酒・喫煙の節制

◆食道がんの予防

- ・食生活
 - 熱い物のとりすぎ
 - 辛い物のとりすぎ
 - 野菜や果物不足
- ・飲酒・喫煙の節制

◆大腸がんの予防

- ・食生活
 - 赤身肉のとりすぎ
 - 加工肉のとりすぎ
 - 野菜や果物不足
- ・飲酒・喫煙の節制

定期的な内視鏡検査をお受けください

御清聴頂きありがとうございました。

