

## 大腸がん

大腸がんは近年、日本人がかかるがんの中では最も多く、比較的若い人も発症しています。がんが腸の表面近くにとどまっていれば、多くは内視鏡で病巣を取り除けますが、壁の奥深くまで広がると治療が大がかりになります。早期発見が大切です。

(山崎光祥)

どんな病気？



大腸は消化した食べ物から水分を吸収し、便にする全長約2尺の器官です。大腸がんは腸の内側の粘膜に発生し、日本人ではS状結腸と直腸にできやすいとされます。

国立がん研究センターは、2017年9月、同年の1年間で14万9500人が大腸がんになると推測しました。全体的に増え始めて、患者は40代から増え始め、高齢になるほど多くなります。近年は低年齢化が進み、30代も珍しくありません。

どんな症状？



早期には自覚症状はありませんが、進行すると、肥大したがんが壊れて血便や下血が見られるようになります。がんが大腸を塞ぐため便が細くなったり、便が残っておなかか張ったりという症状が出るこ

# 血便がサイン 30代発症も

2018.3.7 読者(e)上

**大腸がん**

日本人でがんが  
できやすい場所

大腸の構造  
横行結腸  
下行結腸  
S状結腸  
直腸  
盲腸  
上行結腸

大腸の壁  
粘膜  
粘膜下層  
筋肉の層

**治療** 早期なら手術は不要なことが多い

**早期がん**

- 内視鏡による切除で治療が完了することが多い

**進行がん**

- 転移しやすい
- 開腹か腹腔鏡で手術
- 抗がん剤や放射線が必要になることも

**検査** 早期発見には検診が必須

**便潜血検査**

- 目に見えない出血を検出
- 40歳を過ぎたら毎年受ける
- 1回でも陽性なら内視鏡検査を

**大腸内視鏡検査**

- 若くても不安なら積極的に受ける
- 機器と挿入技術が向上し、楽に受けられる

デザイン・小谷 光

## 内視鏡検査で早期発見

ともあります。血便は痔と見分けられないので、すぐに精密検査を受けてください。

さらに進むと、肝臓や肺に転移しやすくなります。大腸の壁を突き破れば、がん細胞がおなかの中に散らばるか、ぼうこうなど近くの臓器に広がっていきます。

どう治すの？



がんが、粘膜の表面や、その下にある「粘膜下層」の浅いところにとどまっている早期ならば、多くはお尻から入れた内視鏡で病巣を切り取るだけで治療できます。おなかを切る必要はありません。

かつては内視鏡では難しかった粘膜に平面的に広がったがんも、薬剤を注入してはぎ取れるようになりました。内視鏡的粘膜下層剥離術(ES

ES)の神経と近接しているため、遅れと無縁ではありません。

D」と呼ばれます。これにより完全に切除できる確率は上がりますが、腸に穴が開くなどの危険性もあり、注意が必要です。この段階で治療した場合の5年生存率は90%台後半です。

がんが粘膜下層の深いところから筋肉の層まで達すると、おなかを20センチ程度切り開く開腹手術か、小さな穴を数か所開けてカメラや器具を入れる腹腔鏡手術をします。進行に応じて抗がん剤や放射線の治療も併せて行います。

どう見つけるの？



大腸がんの検診には、便に肉眼では見えない血が混じっていないか調べる「便潜血検査」と、内視鏡を使った検査があります。40歳を超えたら潜血検査を毎年受け、1回でも反応が出れば、内視鏡で精密に調べるのが大切です。

内視鏡検査は、特に女性は敬遠しがちですが、がんで亡くなる女性で大腸がんが1位を占めている現実を、発見の遅れと無縁ではありません。

最近では機器の性能や挿入技術が向上し、専門医の訓練システムも充実しているため、検査に伴う苦痛は大幅に減っています。

クリニックで受ける場合は挿入時間の短さが一定の目安になります。症状がなくても心配なら受けてください。

大腸がんは他のがんと比べて進行が遅いため、見つかってもしすぐに治療を始める必要はありません。勧められた治療法は一度、持ち帰って家族や、かかりつけ医、友人と納得いくまでじっくり話し合い、残りの人生に沿った最適な治療法を選んでください。



奥田 準二  
大阪医科大学  
がんセンター特務教授

\*「医なび」では、身近な病気の知識や治療の情報をお伝えします。  
科学医療部 ファクス06・6361・0521、Eメールoykagaku@yomiuri.com