

健康 ♪ 外来ニュース

大腸がん検診

No. 45 令和5年1月15日

大腸内視鏡検査

大腸内視鏡検査を1回受けると大腸がんの罹患リスクが67%、死亡リスクが60%ほど減少して、その効果は10年以上続くことが、観察研究で明らかになりました*。

米国(USPSTF)では、50歳以上に年1回便潜血検査または10年に1回大腸内視鏡検査を行う検診を推奨した結果、大腸がん死亡率が年々減少しています。増加する日本との違いは、大腸内視鏡検査の受診率が日本より高い(10年間に米国約60%vs.日本約18%)ためと考えられます*。大腸内視鏡検査では、がんの発見だけでなく、前がん病変である大腸ポリープ(腺腫)を切除することで、大腸がんになる危険性を76~90%減らせる利点もあります*。

便潜血検査

大腸がんは、日本人の男性の11人に1人、女性の14人に1人が罹患し、がん死亡原因として男性の2位、女性の1位となっていて、今後も増加すると予想されています*。

日本の大腸がん検診は、40歳以上の男女に①便潜血検査(2日法)でスクリーニングして、1回でも陽性であれば②大腸内視鏡検査で精密検査を行います。死亡リスク減少効果が明らかに認められるがん検診です。便潜血検査(FIT)は、ヒトのヘモグロビン(赤血球にある酸素運搬蛋白)に対する抗体を用いて測定する方法で、動物の血液や食事、内服薬の影響はなく、食道・胃からの少量出血では胃酸・腸液でヘモグロビンが変性するので陰性になります。直腸付近からの出血を見逃さないために、採便スティックで便表面を擦過して便を採取します。

2日法(検便2回で1回でも潜血+なら陽性と判断する)では、大腸がん検出の感度(がんがある時に陽性になる割合)は80%前後(注:早期がんや右側大腸がんでは比較的低い)、特異度(がんがない時に陰性になる割合)は95%前後で、1日法(検便1回)と比べて感度は1.5倍ほど高く、特異度は変わらないとされています。全国844万人の対策型大腸がん検診(厚労省、H30)では、便潜血陽性者は7.2%、その内で大腸内視鏡検査を受けた者は69.3%で、結果として検診全受診者の0.23%に大腸がんが発見されました(内視鏡検査結果の不明例も多く、実際のがん発見率はもっと高いと思われます)**。 [数値は *medicina2020.5、**日医雑誌2022.8から引用]

便潜血陽性の人が内視鏡検査を逃れるために考えること！

①便潜血検査をもう一度する(偽陰性が増えるだけで意味なし)、②2回のうち1回だけ陽性だから大丈夫と考える(1回でも+なら陽性です)、③痔や生理が原因と思い込む(便表面に血が付いていれば、直腸がんがないとは言えない)、④血液さらさら薬を飲んでいるためと考える(出血し易くはなるが、がんがないとは言えない)・・・即、大腸内視鏡検査を！



医療法人 祥佑会

藤田胃腸科病院

〒569-0086 高槻市松原町17-36

TEL 072-671-5916

FAX 072-671-5919

健康 ♪ 外来

水曜日 14:00~17:00(要予約)

担当: 中嶋