

TOPICS

[Vol.35]

大腸ポリープとは？

光学医療診療部 齊藤 康晴

大腸ポリープとは？

大腸の組織が過剰増殖し結節性に、腸管の内腔に突出した形態をしめすものの総称です。したがって種々の病変を含みますが、腫瘍性と非腫瘍性に大別されます。ここでは一番頻度の高く、注意が必要な腺腫性ポリープについて説明します。

ポリープを平たく言うなら「イボ」です。しかし私達にできる「イボ」は放置しても“がん”にはなりません。大腸ポリープはがんの源であるという点が最も重要です。大腸にできるポ

リープの約80%は、腺腫といわれる“がん”になりやすいポリープです。直腸に最も多く、次に直腸に近いS状結腸に多く発生します。40歳以降に多くみられ、高齢になるほど増える傾向にあります。ポリープが小さいうちはほとんど無症状ですが、大きくなるに従って出血や腹痛を感じることもあります。しかし、肉眼では気がつかないほどの微小な出血のことも少なくありません。「免疫便潜血反応検査(2日法)」はたいへん鋭敏な検査で日常よくおこ

なわれていますが、全く出血しないポリープ(がん)もありますので、腹痛や腹部不快感など腹部症状があれば、大腸カメラをうけるのがいいでしょう。



どうしてなるの？

日本人は食生活の欧米化により、大腸ポリープやがんが増加しています。動物性脂肪や糖分の摂りすぎ、そして食物繊維の摂取が少なくなったことが関与します。食物繊維を豊富に含む食物(野菜、穀類、茸類、海藻類)をたくさん食べ、動物性の高脂肪、高たんぱくの食事を避けましょう。大腸がんの発がん物質としてもっとも重要な

は肉食です。1日3回決まった時間に食事を摂り、規則正しい排便習慣を身につけ、便意を我慢しないでください。毎日適度な運動をして、禁煙も大事です。また遺伝的要素を有するときもあるので、血縁者に大腸がんの人がいれば積極的に検査をうけましょう。

私達の体をつくる設計図である遺伝子は、食事などの中にある有害物質に

より傷ができます。そうした遺伝子の変化が原因となり、発がんします。より詳しく説明しますと、APC遺伝子が増殖して小さなポリープができ、RAS遺伝子が増殖してポリープが大きくなり、p53(がん抑制遺伝子)が増殖して“がん”に変わります。

ポリープといわれたら？

全てのポリープが“がん”になるわけではありません。小さなポリープは“がん”にならないまま一生を終わると考えられています。しかし、現在の

医学で将来“がん”になるポリープと見えないポリープをしっかりと見きわめることは不可能です。中には微小でも危険なポリープもありますが、2cm

を[がん化の目安]と考えていますが、一般的にはそれ以前の1cmを目安に内視鏡的切除の対象としている施設が多いです。

内視鏡的ポリープ切除の問題点は？

大腸の内側には神経が少ないのでポリープを切除するときは全く痛みを感じません。しかし、内視鏡的ポリープ切除(大腸内視鏡的ポリペクトミー)が手術である以上、残念ながら合併症

は皆無ではありません。切除した部位からの出血と穿孔(腸に穴があく)が代表的なものです。出血したら内視鏡で止血します。穿孔したら、抗生物質と絶食でほとんど改善しますが、開腹

して穿孔部を閉鎖しなくてはならない場合もあります。当院では、昭和53年の開院以来、現在まで通常の大腸ポリープ切除での開腹例は経験していません。

大腸内視鏡ポリープ切除の限界

“がん”が発生しても内視鏡で治療できる場合があります。

“がん”が、転移するかどうかは、その深さに大きく関係します。大腸の壁は内側から、粘膜・粘膜下層・筋層にわけられますが、わずかに粘膜下層までにとどまっている状態であれば、

内視鏡的切除で治療は完了します。しかし、より深くまで“がん”がすすんでいけば転移の可能性があります。腸切除などが必要となります。大きさについては、内視鏡で切除する場合に制限はありません。それは、大腸粘膜切開剥離術という最新の技法を滋賀県下でい

ち早くとりいれ、他院では開腹手術を施行している腫瘍も内視鏡で切除していますが（最大10cmの大きさ）合併症は経験していません。もし他院で内視鏡でとれない大きさだから、開腹手術が必要と診断されたのなら、当院消化器内科にご相談ください。

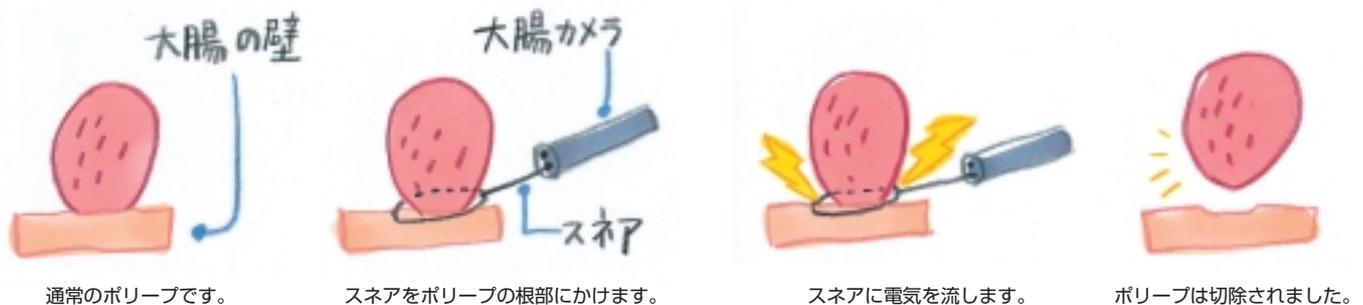
どうしても検査が苦痛であるから、[大腸内視鏡検査をうけるのがいやだ!]という貴方に。

大腸が長い、腹部手術後などで腸管に癒着のある方など、どうしても大腸内視鏡検査が困難で、残念ながら苦痛を与えてしまう場合があります。その

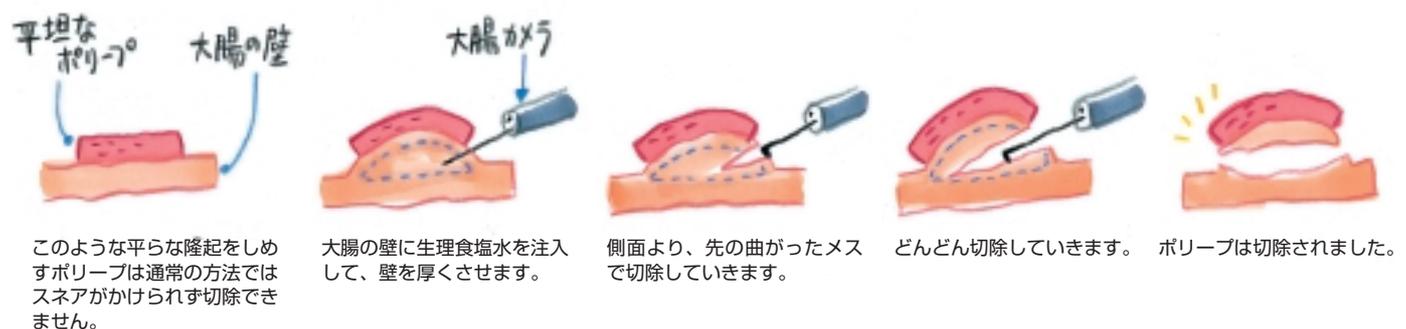
ようなときは、静脈麻酔薬を使用して、全く意識のない状態で施行することも可能です。ただし、検査後すぐには帰宅できず、当日の車の運転はできない

ことなど注意点もありますので、気軽に消化器内科医にご相談ください。

〔大腸内視鏡的ポリペクトミー〕



〔大腸粘膜切開剥離術〕



滋賀医科大学医学部附属病院 理念

「信頼と満足を追求する全人的医療」

滋賀医大病院ニュース第8号別冊 編集・発行：滋賀医科大学広報委員会
〒520-2192 大津市瀬田月輪町
TEL：077(548)2012(企画調整室)
過去のTOPICS(PDF版)はホームページでご覧いただけます。

●理念を実現するための 基本方針

- 患者さま本位の医療を実践します
- 信頼・安心・満足を与える病院を目指します
- あたたかい心で最先端の医療を提供します
- 地域に密着した大学病院を目指します
- 世界に通用する医療人を育成します
- 健全な病院経営を目指します