きらぼし健康手帖
第8回

大腸癌

医師となって30年経ちますが、近年大腸癌の患者さんが昔よりも増えている印象です。対照的に胃癌の患者さんは減ってきています。食生活の変化やピロリ菌の除菌、胃癌や大腸癌検診の普及がその一因と思われます。

阿美克典（あみ かつのり）
河北総合病院
消化器疾患センター長、
消化器外科主任部長
日本外科学会外科専門医・指導医／日本消化器外科学会消化器外科専門医・消化器がん外科治療認定医・指導医／日本消化器病学会消化器病専門医・指導医／日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医／日本食道学会食道科認定医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医

大腸癌は増えている？

国立がん研究センターの統計では、2019年の国内癌死亡者数のうち大腸癌は男性3位、女性1位で男女合わせると第2位となっています。2017年の大腸癌罹患患者数（治った人や治療中の人も含む）では、男性3位、女性2位で、男女合わせると1位です。しかし、大腸癌の相対生存率（治療して生存する確率）は70％を超えており、消化器の癌の中では一番生命予後が良い癌です。これは、早く見つかればそれだけ治る確率が高く、進行していても治る可能性が比較的高いということです。

そのため大腸癌を克服するには検診を受けてできるだけ早期に発見することが大切です。早期癌はほとんどが無症状です。そのため大腸癌の場合は便潜血の検診を受け、内視鏡検査をしないと発見できません。症状がないうちに内視鏡検査を受けることをお勧めします。

大腸癌の治療

・大腸ポリープと早期大腸癌の内視鏡治療

大腸癌の90％以上は、良性ポリープの一部が癌化して発生します。ポリープの良性部分が癌に置き換わり（長径2㎝のポリープの場合、その約40％が癌化していると言われる）、さらに進むとポリープ全体が癌となり、その後大腸の壁を粘膜よりもさらに深く（粘膜下層以深）浸潤し、腸管壁外のリンパ節や他の臓器へ転移が起こります。

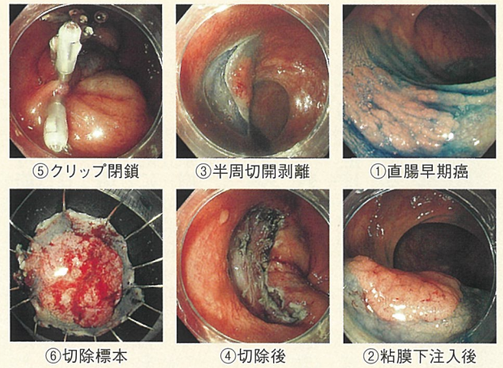
ということは、良性のポリープのうちに、または癌になっても浸潤する前に内視鏡で切除してしまえば、手術せずに治るということになります。大腸内視鏡検査は、ポリープの個数や大きさ、患者の状態（血液をサラサラにする薬を飲んでいるか等）によりますが、たいていは検査と同時にポリープの切除（治療）が可能な検査手技です。このような検査は他にはあまりありません。

また、近年はスネアという金属の輪をポリープにかけて切除するEMR（内視鏡的粘膜切除術）だけでなく、細い針で少しずつ切除していくESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）という治療法も開発されました。1週間程の入院は必要ですが、以前ならお腹を切らなければ治療できなかった大きさのポリープや癌も内視鏡で切除できるようになりました。

写真（ESD）は直腸癌で粘膜にとどまっていた早期癌を内視鏡で切除したものです。ヒアルロン酸という液体を粘膜の下に注入して粘膜を浮かせ、長さ1・5㎝程の針のような器具で少しずつ切開して削ぎ取るように切除します。切除後はクリップで創を閉じます。

切除後に顕微鏡で病変を調べ、癌の深さや、癌細胞が粘膜の下にある血管・リンパ管に潜り込んでいないかなどを調べます。写真の患者さんはそれらもなくこの治療で癌は取りきれました。症状はなく、検診の便潜血反応陽性で大腸内視鏡検査を行い癌が見つかった患者さんでした。

写真 ESD



・手術と抗がん剤治療

では、内視鏡で治らない大腸癌は治癒しないのでしょうか？　癌は深さ、リンパ節や他の臓器への転移の有無や程度でステージが分かれます。各ステージで治療法が異なりますが、大腸癌に関しては大半は腹腔鏡手術（お腹に小さな穴をあけて行う）が適応となります。現在はさらに進んだロボット手術も普及しています。内視鏡で治らなくても、手術をすれば根治する方がたくさんいます。

ステージⅠやⅡの患者さんは手術後再発がなければ、ガイドライン上抗がん剤治療は不要となっており、5年後に再発せず生存している方が70～90％程になります（報告により差がある）。

ステージⅢでも、術後に抗がん剤を予防的に投与することで同様の生存率が60％前後となります。

さらに、抗がん剤治療も日々進歩しており、かなり進んでしまった手術適応外の大腸癌患者さんでも、平均寿命は30年前より2年以上長くなっています。副作用のマネジメントも進化し、大半の方は通院で治療が行えるようになりました。非常に稀ですが治癒する方もいます。また、直腸癌では放射線治療も有効です。

恐れず検診、診察を

大腸癌だけでなく、癌はまず予防（禁煙、減酒、食生活の見直し、運動等）、早期発見（検診）が第一です。コロナ禍でなかなか検診を受ける機会が少ない状況ですが、生活習慣病中心の健診だけでなく、癌の検診も50歳を過ぎた頃からは2、3年ごと、できれば毎年受けられることをお勧めします。

また、早期でない癌も以前より格段に治療成績が向上しています。治療の苦痛もだいぶ少なくなっていますので、もし癌と診断されても、慌てず、諦めず、しかし速やかに専門医の診察を受けてください。

けんこうメモ！

9月26日は「大腸を考える日」

よく耳にする「腸活」。腸活とは、飲食物、ツボや運動などによって腸内環境を整えて、健康な身体を手に入れることです。腸内環境をよくするには、腸内フローラ（細菌叢）と呼ばれる腸の中にいる菌たちのバランスを整えることが重要です。

健康の要となる大腸の役割や、大腸を良好な状態に保つ方法などについて広く啓発するため、森永乳業が9月26日を「大腸を考える日」に申請し、日本記念日協会から登録認定されました。森永乳業は、腸内フローラ中の善玉菌にたくさん存在するビフィズス菌の研究に長年取り組んできた会社です。大腸の形が数字の9に似ていること、また腸内フローラ（26）の語呂合わせからこの日付に決まったといいます。

最近では、腸内フローラと全身のさまざまな疾患との関連について研究が進んでおり、大腸を整えることが全身の疾患を予防するためにも大切だと考えられています。腸内環境を整えるには、善玉菌だけでなく、食物繊維など善玉菌のエサとなるものが必要になります。そのほか十分な水分や睡眠、軽い運動、ストレス管理など、菌が元気になる環境をトータルで考えましょう。