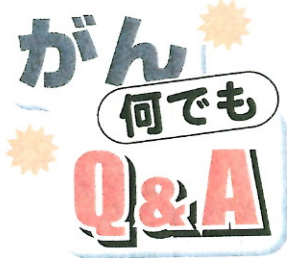


徳島大学病院消化器内科科長



高山 哲治



質問

50代の女性です。4年前に血便があり、直腸に直径2センチのポリープが見つかりました。内視鏡で切除したのですが、ポリープを切除したところ、がんができていました。主治医からは「おとなしいがんで切り取った面もきれいな」と言われ、半年後、1年後の大腸内視鏡検査でも異常はありませんでした。その後は、血便があれば来院するようにと言われただけです。再発しないか不安なのですが完治したのでしょうか。

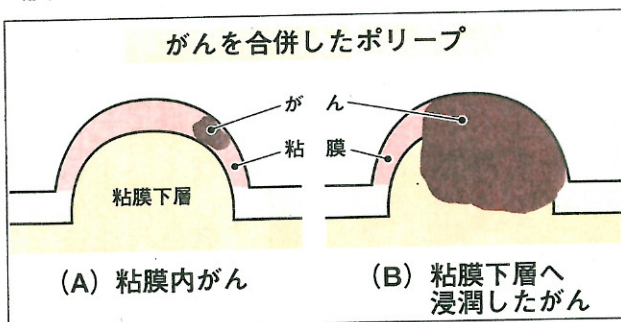
回答

通常、大腸ポリープの大部分は腺腫と呼ばれる良性の腫瘍ですが、大きくなるにつれて一部にがんが発生し、やがて大きながん(進行がん)に成長します。つまり、大きさに比例してがんが認められる確率が高ま

直腸ポリープ切除後の再発は

2〜3年で定期検査を

り、ポリープの大きさが5ミリ以下であればその確率は1%以下ですが、1〜2センチでは20〜50%、2センチ以上では50%以上に及びます。
しかし、大腸ポリープの段階で切除すれば、大半は内視鏡切除だけで完治します。質問者の場合は、大きさが2センチですので、切除する前から50%ぐらいの確率でがんが出ると思われ、病変です。
切除したポリープにがんが認められた場合、一般に《図》のAのように、がんが粘膜内(または粘膜下層Ⅰ層)にとどまっていれば、さらなる治療を必要とせず、完治したと考えます。大部分はこのように、がんの「深さ」が粘膜内にとどまる「粘膜内がん」です。
しかし、Bのように粘膜(層)を大幅に超えて、その下



(粘膜下層)に入り込んでいることがあります。このような場合には、内視鏡で切除しても、20〜30%の確率でリンパ節転移などの再発を起すため、腸管とリンパ節を切除する手術を受ける必要があります。ただし、Bの場合でも早期がんの部類に入り、手術をすれば90%以上の患者は完治します。
大腸がん治療ガイドラインでは、がんの「深さ」以外にも、もう少し細かい基準を設け、が

んの悪性度が高い(低分化型)場合や、血管やリンパ管の中にがん細胞が認められるといった場合においても、追加の手術(腸管とリンパ節の切除)を行うことになっていきます。
質問者の場合は、図のAのような粘膜内がんであった可能性が高く、「おとなしい」という意味していると思われる。粘膜内がん(または粘膜下層Ⅰ層以内)であり、上述の基準を満たしていれば、通常はそれ以上の治療をせず、完治したと考えます。
ただし、例外もありますので、半年後、1年後、2年後(または3年後)などに検査を受けられる方がよいと思えます。2年間(または3年間)再発がなければ、通常は再発しないと考えます。
大腸ポリープの原因は、遺伝(生まれつきの体質)と環境の両者によると考えられており、環境要因としては高脂肪食(特に肉類)など欧米型の食事が危険因子とされています。
一度ポリープが発生した人

質問募集 がんに関する悩み
に「徳島がん対策センター」がお答えします。質問内容を詳しく書き、住所、氏名、年齢、性別、電話番号を明記し、〒770-0857 徳島新聞社文化部「がん相談」係へ。紙上に住所、氏名、電話番号は掲載しません。同センターへ電話088(6333)(94338)でも平日午前8時半〜午後5時に受け付けています。

は、内視鏡で切除しても別のポリープができるという報告もあります。従って、ポリープを切除した人は定期的に検査を受けるべきだと思います。
質問者の場合、単なる大腸ポリープではなくがんになっていたため、なおさら定期検査を受ける必要があると思えます。検査の間隔は議論のあるところですが、2〜3年(あるいは5年)に一度ぐらいが良いと思います。さらに、家族の中で一人が大腸がんになると、家族の大腸がんリスクも高まるということが報告されています。これを機会に、40歳以上の兄弟や両親も検査を受けられることをお勧めします。