



BREATHE
NEW LIFE

千葉県の最新医療情報紹介

早期大腸がん患者への福音！ 内視鏡治療の枠を広げた 早期大腸がんの 粘膜下層はく離術(ESD)

Endoscopic submucosal dissection: ESD



千葉市立青葉病院
消化器外科統括部長
小田 健司 医師

えすれば早期のうちに見えてくるようになりまし。

早期に見つかったがんなら、開腹あるいは腹腔鏡を用いて大腸の一部を切り取るという外科手術をしなくても、大腸内視鏡を使い、腸の内側からがん病変だけを切除することができま。

(※大腸内視鏡：肛門から挿入し、大腸内の検査や治療を行う器具のこと)

とはいえ以前の内視鏡治療で一括して切除できたのは、ポリップ状に隆起した2センチメートル未満の小さながんだけでした。(図1A-1、2)

しかし近年になってから、がんが粘膜にとどまってさえいれば、隆起していてもっと大きながん病変であっても一括で切除できる内視鏡治療が開発されました。この画期的な治療法が粘膜下層はく離術(ESD)です。

粘膜下層はく離術(ESD)では、まず、大腸に内視鏡を挿入し、特殊な色素で病変に色を付け、がんと正常細胞の境界が

判別しやすいようにします。

次に、病変の下(粘膜下層)にヒアルロン酸などの薬剤を注入してがんを浮き上げらせ、切除しやすいようにスベースを作ります。

そして、病変の周囲を特殊な高周波ナイフで焼き切りながら切開(はく離)し、がんをひとまとめで薄くはがし取りま。

めざましい技術革新によるメリット

粘膜下層はく離術(ESD)は、胃や食道の早期がんでは、もっと前から保険適用となっていました。しかし、大腸の壁は胃や食道より薄いうえ、内側にたくさん細かいひだがあるため、技術的に非常に難しい治療となります。

そのため大腸がんでは普及が遅れていたのですが、治療器具の進化や技術の進歩により、平成24年3月より、保険診療として行うことができるようになりました。この治療法には、

○開腹しないためおなかに傷がつかず、回復が早い。

○痛みが少ない。

○臓器を残すことができる。

○入院期間が短くてすむ。

○コスト(費用)が安くすむ。

など、様々なメリットがあります。

食生活の欧米化などにより、わが国で増加の一途をたどっている大腸がん。特に女性のがんの中では、死亡率第1位となっています。

そんな中、早期大腸がんの患者さんにとって福音といえる最先端治療法が開発され、2012年から保険適用となつて広まっています。

千葉市立青葉病院の小田健司医師にお話を伺いました。

粘膜下層はく離術(ESD)とは？

近年、急増している大腸がんですが、その一方、医療技術の進歩により、検査さ

さらに重要な点は、以前の内視鏡治療では少しずつ分割して切除するしかなかった病変であっても、一かたまりの病変としてとれるようになったことです。

このことにより、がんの取り残しを減らし、正確な病理診断ができるようになり、再発のリスクを大幅に減らすことができました。

治療の適応とデメリット

粘膜下層はく離術(ESD)の適応は、従来の内視鏡治療では切除困難とされた比較的大きなポリープや早期がんです。がんが小さくても粘膜より奥深くに進んでいて、リンパ節転移が疑われる場合は手術治療が選択されます。

内視鏡治療の枠を広げた粘膜下層はく離術(ESD)ですが、注意しておかなければならないデメリットもあります。

技術的に非常に難しいため、医療者の高度な技量が不可欠。医療者のトレーニングに少なからぬ時間がかかりますし、治療自体も、従来の内視鏡治療以上に長い時間を要します。

また、出血や穿孔(穴があくこと)のリスクがあるため、状況次第では内視鏡による治療を途中で中止し、手術治療に切り替えるケースもあります。

世界最高の治療も、まずは検診から

内視鏡治療の目的は、できるだけ身体への負担の少ない方法で治療することです。

しかしがん治療で最も重要なのは、転移や再発がないよう治療し、命を守ることに。根治性と安全性のために、内視鏡治療に固執しない姿勢も重要です。

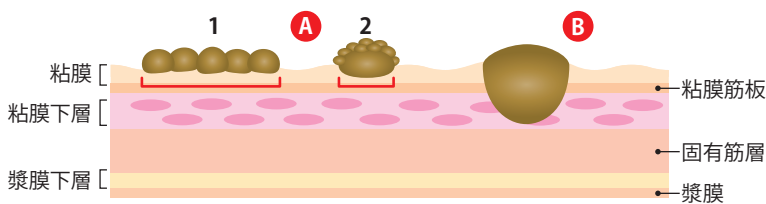
そして、治療法を選択する鍵となる術前診断は、ますます大切になります。

日本のがん診断・治療は、世界でも最高水準にあります。しかし、どんなに最先端の診断や治療でも、受診していただければ、その威力を発揮することは不可能です。

せつかくここまで医療が進歩した今、早期発見・早期治療で治せる可能性の高い大腸がんで命を落とすことのないよう、年に一度の検診は必ず受けてください。

(図1) 大腸の構造とESDの適応例

- ① A-1・2 大きくても粘膜内病変はESD適応
- ② B 小さくても粘膜下層に深く浸潤するがんはESD適応にはならない(腸切除の適応になる)。



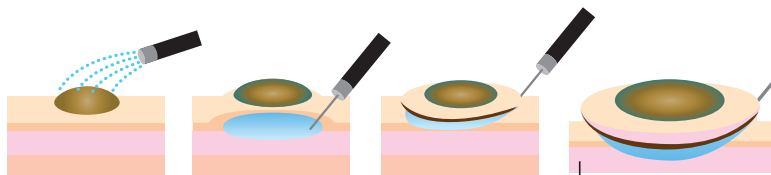
大腸がんのESDによるメリット

- ※2cmを超えるような病変が一括切除できるようになった(2~5cm程度)
- ・腸切除の回避 ・詳細な病理検査 ・局所再発率の低下

大腸がんのESDによるデメリット

- ※技術的に難しいため、ESDに固執しない姿勢も大切
- ・腸という部位による困難さ ・出血や穿孔(穴が開く)

(図2) 大腸がんのESD略図



①染色

がんとの境界線をはっきりさせるため、インジゴ(青い染料)散布

②ヒアルロン酸注入

粘膜下層に薬剤(ヒアルロン酸)を注入し、がんを浮かせる

③全周切開

がんの周囲の粘膜を高周波ナイフで切る

④粘膜下層をはがす

高周波ナイフで少しずつはがしとる