

胃癌の内視鏡診断

日本大学医学部内科学系消化器肝臓内科学分野

池原 久朝, 草野 央, 鈴木 翔
江崎 充, 後藤田卓志

KEY WORDS

- 胃癌
- 胃癌検診
- ピロリ陰性胃癌
- 除菌後胃癌

Current approaches in endoscopic diagnosis for gastric cancer.

Hisatomo Ikehara (助教)
Chika Kusano (助教)
Sho Suzuki
Mitsuru Ezaki
Takuji Gotoda (教授)

はじめに

近年、内視鏡診断機器の進歩に伴い、画像強調内視鏡などの新たな診断デバイスが広く普及し、急速に診断学が進歩している。また、胃癌発生の主たる原因である*Helicobacter pylori* (HP)の感染率は生活環境の改善に伴い、若年者ではきわめて低率となっている。また、HPに対する除菌療法が保険収載され、多くのHP感染患者に対して除菌療法が施行されるようになった。このように胃癌発生に関わる環境が劇的に変化してきている。このような背景で、HP陰性者(未感染者およびHP除菌後)に発生する胃癌が近年注目されている。本稿では、胃癌内視鏡診断に関して胃癌検診における実際のスクリーニングのコツ、HP除菌後胃癌、HP陰性胃癌について概説する。

I. 胃癌検診における内視鏡の役割

日本では1960年頃から胃X線造影検査を用いた胃の集団検診が行われており、胃癌死亡率の減少に大きく貢献してきた。しかし、細径内視鏡の開発や鎮静内視鏡の普及に伴い、内視鏡が胃癌スクリーニングに広く用いられるようになった。また、近年になり胃癌検診における胃内視鏡検査は胃癌の死亡率減少効果を示す相応な証拠が示された¹⁾。これに伴い、2014年度版の胃がん検診ガイドラインにおいて、胃X線検査に加えて胃内視鏡検査も対策型検診として推奨されるようになった。

II. 胃内視鏡検査のコツとピットフォール

1. 内視鏡前処置

上部内視鏡検査においては、胃粘膜に多量の粘液が付着した状態では胃粘

SAMPLE