

東京・大阪で講習会を開催

大腸ポリープ治療の現状を解説

日本アンダーライティング協会

日本アンダーライティング協会は11月18日に大阪市の大同生命大阪本社で、11月19日に東京都のトリア再保険本社で第62回教育講習会「実際どうなの？一般病棟での大腸ポリープの現状」を開催した。講師は、ブ

ルデンシャル生命医長の小池裕二氏。第一部では、大腸ポリープの基礎知識をおさらいした後、ポリープの分類・大腸内視鏡による切除術式について、実際の画像を交えながら解説した。

高度異型と移行し、高度異型(異形)腺腫からがん化し、腺腫内の一部がながってきたものを腺腫内がんと呼ぶ。腺腫のうちこのポリープを切除することにより、大腸がんが予防できる。

大腸内視鏡による切除術には、①大腸ポリープ切除術(ポリペク トミー)②粘膜切除術(EMR)などがあ

る。①は茎のある形のポリープが適用対象となり、ポリープの茎にスネアという金属製の輪をかけて高周波電流を流して切り取る術式で、所要時間は数分。②は茎のない平坦な形のポリープが適用対象で、粘膜の下に薬液を注入して病変を持ち上げ、スネアをかけて切り取る術式で、所要時間は約10分。平坦な病変の切除には、他にESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)がある。より広範な病変の切除が可能だが、手技も難しくなり、所要時間もか

かるとともに、出血・穿孔などの偶発症のリスクも高くなる。第二部では、2016年3月1日～17年2月28日間に同氏が実際に大腸内視鏡検査を行った375例を対象に、受診理由による大腸ポリープの発見率、ポリープの大きさと病理組織診断の対比、ポリープ切除後の再発ポリープ発見率などの分析結果を説明した。

大腸内視鏡検査を行った375例の年齢分布は34歳～89歳、平均年齢は55.3歳で、男性230人、女性145人。検査受診理由としては、大腸内視鏡検査が202人、便潜血陽性が128人と大半を占め、他に血便や便秘を主訴とする人や、ポリープ・がんの切除後検査などがあつた。大腸内視鏡検査群は、(直接大腸内視鏡検査を行ったため)一般人想定群とした。

ポリープ発見率は、全体では約35%で、性差は男性42%、女性24%と有意に男性に多く認められた。受診理由別で見ると、便潜血陽性群は2回とも十は63%、1回十は40%と、大腸内視鏡検査群の15%より高かつた。受診理由とポリープ病理組織の比較では、便潜血陽性・血便の場合、50%以上の有病率であり、便潜血陽性2回とも十のがん発見率は5%でそのうち進行がんもあつた(1回十は3%)。血便は50%にがんが発見された。ポリープの大きさと病理組織診断では、5mm以上で高度異型性腺腫を認め、8mm以上で腺腫内がんが5～8%認められ、20mm以上では60%でがんが認められた。

ポリープ切除後の経過に関する調査では、再発率は全体では77%と高値で、5年以上経過すると(観察期間を空けると)再発率は100%だった。

受講者からは「臨床結果に基づく内容だったため、大腸ポリープのリスクについて理解できた」「便潜血検査の重要性を認識し、あらためてリスクの評価を考へる機会になった」などの感想が寄せられた。(文責：大同生命アンダーライティング戦略室・田中雅代)