

知っておこう大腸がん

大阪掖済会病院

外科部長 村橋 邦康

1. 大腸がんとは

大腸がんとは、水分の吸収を主に行う大腸（盲腸～^{こうもん}肛門）にできるがんのことです。日本人の死亡原因の第1位はがんで、全死亡者の約3割を占めます。2005年の厚生労働省人口動態統計によるがんの臓器別死亡数は、男性は肺、胃、肝臓、大腸、女性は大腸、胃、肺、肝臓、乳房の順に多く、近年、大腸がんは増加傾向にあります。

大腸がんの危険因子（がんになる確率を上げるもの）は、ほぼ確実なものとして、肉類（脂身の多い肉が悪いと思われがちですが、実は赤身肉）とアルコール。可能性のあるものとして、肥満と脂肪といわれています。そのほか遺伝的素因もあるとされ、近親者が比較的若年(50歳以下)でがんを発症していれば、注意する必要があります。

2. 大腸がんの進行度

がんの進行度は「ステージ」という言葉で表します。がんの発生部位での深達度（がんが大腸壁のどの程度まで深く入り込んでいるか）、リンパ節転移の程度、他臓器への転移などで総合的に判断します。

最も進行度が低い早期のがんは「ステージ0」とし、肝臓や肺に転移があれば「ステージIV」とします。一般的には、このステージを参考に治療法を決定していきます。ちなみに、大腸がんステージ別5年生存率（がん治療を開始してから5年生存できる確率）は、個人差もかなりありますが、ステージ0で94%、最も進んだステージIVで13%といわれています。

3. 大腸がんの治療法

治療法は大きく分けて「手術療法」「化学療法」「放射線療法」の3つに分けられます。

(1)手術療法について

内視鏡下治療と外科的治療があります。

内視鏡下治療の適応となるのは、2cm未満の早期がんです。内視鏡を使った切除で完全に切り取れる可能性があり、腸を切る必要はありません。しかし、切除した結果によっては外科的治療が必要となることがあります。

外科的治療とは、腸を切除し周囲のリンパ節も一緒に取ることです。適応は、内視鏡下治療で取りきれない大きなものや、リンパ節への転移があるもの、または転移が疑われるものです。従来は開腹術しかありませんでしたが、最近では傷の小さな^{ふくくう}腹腔鏡下手術が多く行われるようになりました。

腹腔鏡下手術とは、おなかに小さな傷（約1cm）を開け、そこから手術用の器具やカメラを挿入し、手術を行います。最も大きな傷でも、切除した腸やリンパ節を取り出すための約4~5cmのものです。傷が小さいことから、美容的に優れ、術後の痛みが比較的軽いといわれています。また、術後、腸管が互にくっつくことで起こる癒着性の腸閉塞^{へいそく}が起こりにくいともいわれています。

しかし、すべての大腸がんが腹腔鏡下手術でできるわけではなく、非常に大きく周囲の臓器にがんがひっついている場合や、以前におなかを大きく開ける手術を受けられた方は適応となりません。

(2)化学療法について

化学療法とは、抗がん剤を使った治療のことで、再発した場合や手術で取りきれない場合に中心となる治療です。もちろん、手術で肝臓や肺など再発部が切除できる場合には切除します（がんを取りきってしまうことが最も効果的）。

目的は①がんの増大を遅らせたり症状をコントロールすることで、生存期間を延長させること②がんを手術ができる大きさまで小さくし、その後、手術できるようにすること（術前化学療法）③手術でがんを取りきれていても、再発する可能性がある場合に再発予防すること（術後補助化学療法）一です。

最近の抗がん剤治療では、複数の抗がん剤を同時に投与して行います。以前に比べると格段に治療効果が上がっており、副作用に対しても十分研究が進められ、吐き気や倦怠感^{けんたい}などを軽くする工夫がされています。また、分子標的薬という、がんの発生や増殖に関係しているある特定の物質に対して作用する薬を併用することにより、さらに治療効果もアップしています。

抗がん剤と聞くだけで、苦しい治療と考え拒否される方もおられますが、副作用や治療効果について担当医としっかりと相談した上で決めていきましょう。

(3)放射線治療について

放射線治療は、直腸がんの手術前がんと小さくするために行う場合や、大腸がんの再発時（骨盤内再発、リンパ節転移、骨転移、脳転移など）に、再発部の増大抑制や痛みなどの症状緩和目的に行われます。脳に放射線を当てる以外は通院治療が可能です。

最近ではまだ保険適応はないものの、重粒子線治療も始まってきています。がんの周囲の正常組織にはほとんど重粒子線を照射せず、狙った標的だけにピンポイントで高い線量を集中して照射することができます。

4. 緩和医療

がんを小さくしたり、切除したりすることにばかりに目が向けられていましたが、患者の精神的なサポートや身体的な苦痛などを軽減することも、がんに対する重要な治療と考えられるようになりました。そのような治療を緩和医療といいます。

がんと聞いただけで精神的に落ち込むこともありますし、がんの終末期には痛み、倦怠感、吐き気、食欲低下などさまざまな症状を認めるようになります。これらに対し、薬の使用やメンタルサポートを行っていきます。

苦痛は「我慢する時代」から「減らす時代」に変わってきています。オピオイド系鎮痛薬（一般的に麻薬系鎮痛剤といわれるもの）などさまざまな薬を使い、患者の苦痛を軽減することを積極的に行っていきます。

5. 大腸がんの予防

予防に役立つ生活習慣は、運動すること、肥満を防止すること、赤身肉や大量飲酒を控えること、野菜や葉酸（のり、抹茶などに多く含まれるが普通の食事で十分）、カルシウムを多く取ることです。肉類を控え、野菜を多く取り、しっかり運動することが重要となります。

6. 早期発見と治療方針

以上、大腸がんについて一般的な話をしましたが、大腸がんは早期で見つければ治療の効果も高く、十分完治できます。がん細胞から進行がんになるまで約10年かかることを考えると、大腸内視鏡を用いた定期的な検査による早期発見が大事です。

また、がんと診断された場合には、恐れずに、担当医と治療方針について十分に話し合い、自分の意見も持ちながら、時間をかけてさまざまなことを納得しながら決めていくことが重要です。

大阪掖済会病院

〒550-0022

大阪府大阪市西区本田 2-1-10

TEL:06(6581)2881

FAX:06(6584)1807

URL:<http://www.osaka-ekisaikai.jp/index.html>