

胃がんについて

名古屋掖済会病院

外科部長 米山 文彦

はじめに

胃がんの発生は東アジアで圧倒的に多く世界中の胃がんの2/3は日本や韓国、中国等の東アジアの国で発生しているといわれています。この地域差には胃に住み着いて胃潰瘍や慢性胃炎を引き起こすヘリコバクター・ピロリという細菌の感染が大きく関与しています。

胃がんの診断治療については日本が世界をリードする立場にあり、その治療成績は世界最高レベルといえます。これは集団検診システムが導入されたこと、診断技術の画期的な進歩により、がんを早期に発見治療できる症例が多いことが大きな要因となっております。日本での胃がんでの死亡者数はここ何十年かで減少してきましたが、いまだに年間約5万人が死亡している現実があります。

日本では胃がんの診断や治療、研究に携わる医療関係者が日本胃癌学会という組織を結成して活動を行っており、私たちも日常の診断のなかにその学会の情報を取り入れて、より良い治療ができるよう努めています。日本胃癌学会では標準的な治療のガイドラインを作成しており、これに沿って胃がんの診断治療について述べてみます。

胃の働き

口から摂取した食べ物は食道を通過して胃に入ります。胃は袋のような形の管で十二指腸に続いており、食べ物の一時的貯蔵庫の働きをします。胃の中で食べ物は胃液という消化液と混ぜられて十二指腸から小腸に送られ、他の消化液の働きも受けて栄養素に分解され、主に小腸から吸収されます。

胃がんの診断

胃がんの症状は腹痛、胃部不快感、食欲不振、吐血などがありますが、いずれも胃がん特有なものではなく、早期のうちは無症状のことが多いので、自覚症状の有無にかかわらず定期的な検査が望ましいといえます。胃がんの検査はX線検査、内視鏡検査（胃カメラ）などを行いますが、小さな病変の発見には内視鏡検査のほうが優れています。がんが疑われたときには確定診断をつけるため、病巣から組織を採取して検索します。また、がんと診断されたときには、転移の有無を調べるため腹部のCT検査や超音波検査などを行います。

胃がんの進行度（病期）

治療法の決定のうえで重要なことは、その人のがんがどの程度進行しているかです。がんの病期はこの進行度を示すもので、胃がんガイドラインは病期別に標準的な治療法を示しています。胃がんの病期は、壁深達度、リンパ節転移、遠隔転移の3つの要素によりⅠからⅣに分けられます。病期Ⅰの中でもⅠA期が最も早期であり、Ⅳが最も進行したがんということになります。

壁深達度とは、胃の内腔を覆う粘膜から発生したがんの組織が胃の壁のどの層まで達しているかを示したもので、がんが進行すると胃の壁の中に深く進み、胃の外側の膜を突き抜けると隣の臓器に広がったりします。また、胃がんはその場で進行するだけでなく、リンパ節や他の臓器に飛び火をして転移を起こします。リンパ節への転移は手術でリンパ節を取り去ることで治せるチャンスがありますが、血液の流れに乗って肝臓や肺に転移した場合や腹膜に散らばった転移は治すことが極めて困難です。

胃がんの治療法

胃がんに対する治療法は手術が一般的ですが、リンパ節転移の可能性のないと考えられる一部の早期がんに対しては、お腹を切ることなく内視鏡を使ってがんを切除することも行われます。通常の胃がんの手術では、全身麻酔下に胃の2/3以上を切除し胃の周囲のリンパ節を一緒にとります。多くの場合、胃の出口を切除する幽門側胃切除が行われますが、胃がんの位置が胃の入口に近い場合には胃を全部切除する術式（胃全摘術）や入口の方の胃を切除する術式（ふんもん噴門側胃切除）を選択します。

また、病期に応じ周囲の臓器を一緒に切除する拡大手術や、切除範囲を控えることにより手術の負担や手術後の機能温存を目的とした縮小手術も行われます。さらに最近ではお腹を大きく切らずに、腹腔鏡というカメラでお腹の中の様子をテレビモニターに映しながら小さな穴から細い手術器械を操作して胃を切除する腹腔鏡手術も普及しつつありますが、どこまで安全でがんの根治性を損なうことなく手術できるかは、まだはっきりとは定まっていません。

抗がん剤治療は、単独で行って根治が期待できるものではなく、手術の補助的な治療や切除できない進行がん、再発がんに対して使用されます。補助化学療法とは、完全に病巣をとりきることができた根治手術後の再発の可能性を少しでも小さくしようとする目的で行われるもので、病期Ⅱ・Ⅲの患者さんに対しては内服の抗がん剤を1年間使用することが標準です。切除不能な進行がんや再発がん患者さんに対する抗がん剤治療はがんの進行に伴う症状の軽減や、

生存期間の延長を目的として行われるもので、いくつかの種類注射薬や内服薬があり、これらを単独あるいは組み合わせて使用しますが、副作用の問題もあり腎臓や肝臓に障害のある患者さんには治療が難しいこともあります。

胃がん術後の食生活

胃切除後に残った胃は再生して元どおりになるわけではありませんので、一度にたくさん食べられなくなります。よく噛んでゆっくり食べる、一日の食事回数を増やす等の工夫が必要ですが、手術後に栄養の状態が日常生活に支障のあるほどの変化が出ることはまれです。

胃がんの再発

胃がんの再発は手術後数か月から数年後に、潜んでいたがん細胞が肝臓・肺などの遠隔臓器の転移・リンパ節の再発・腹膜の転移などとして現れてきますので、これらを診断するために術後、定期的に血液検査やCT検査などを行います。再発病変に対しては多くの場合抗がん剤の治療が行われますが、残念ながら現在のところ、それを完全に治すことは一部の例外を除き大変難しいといえます。

胃がんは治る病気になりつつありますが、ある境界を超えると恐ろしい病気です。早期に発見できるよう、異変を感じたら早めに受診・検査を受けるようお勧めします。

筆者の勤務先病院

名古屋掖済会病院

〒454-8502

名古屋市中川区松年町 4-66

TEL 052-652-7711

FAX 052-652-7783

URL <http://nagoya-ekisaikaihosp.jp/>