

大腸内視鏡検査が駄目でも諦めない！ 大腸内視鏡検査の代わりとなる2つの大腸検査の紹介

日本における大腸がんの罹患率・死亡率は未だ減少傾向にありません。一方、大腸がんが多いとされていた米国では検診の受診率の増加などにより近年、大腸癌の罹患率・死亡率ともに減少傾向にあります。さらに驚くべきことに今や年間の大腸がん死亡数は米国より日本の方が多いと言われています。日本は大腸がんに対する対策や意識が低いと検診受診率（便潜血検査を受ける人の割合）ならびに精密検査受診率（便潜血検査で異常を指摘された人が精密検査を受ける割合）が諸外国と比較して低い傾向があり、現在の実情に至っていると考えられています。

大腸がんにならないために、さらには大腸がんが理由で死亡しないためには便潜血検査を毎年もしくは隔年で受診し、異常を指摘されれば大腸内視鏡検査による精密検査を受けることが重要な策となります。また、血便や排便異常（便の狭小化、下痢、残便感など）を自覚することがあれば大腸がんが隠れている可能性がありますので大腸内視鏡検査を受ける必要があります。大腸内視鏡検査を受けて癌の前段階であるポリープが見つければ、それを切除することで大腸がんの罹患予防になりますし、例えば大腸がんで見つかったとしても進行が早い段階で見つければ癌を根治することも可能です。しかし、日本では便潜血検査で異常を指摘されたとしても実際には大腸内視鏡検査を受ける人は多くはないと言われています。その理由として以下のことが言われています。

大腸内視鏡検査は

下剤を飲むのが大変だから
検査に時間がかかるから
検査が痛くて辛そうだから
恥ずかしいから



もし何らかの理由で大腸内視鏡検査を敬遠し、検査の実施に至らない時でも現在は大腸内視鏡検査に代わる検査で大腸の中を調べることが可能になっています。今回はその2つの検査を紹介します。

1 大腸CT検査 (CT colonography)



お尻（肛門）から空気（実際は二酸化炭素）を注入し大腸を膨らませた後にCT撮影を行う検査です。検査時間は基本的には10～15分と短時間で終了します。コンピューターによりあたかも大腸内視鏡検査を受けているようなバーチャル内視鏡の画像が作成され、それにより大腸内視鏡検査と同等に病気が発見されるものです。大腸CT検査のもう1つの特徴は

検査前の下剤の服用量が少なく済むことにあります。通常の大腸内視鏡検査は約2L前後の下剤を検査前に服用しないとイケないのですが大腸CT検査の場合は600～800mlの量で構いません。検査の苦痛度に関してもこの大腸CT検査はお尻から空気を注入するだけです。大腸内視鏡検査で時に認められるような強い痛みはありません。病変の検出能に関しても1cm以上のものであれば大腸内視鏡検査と同じと考えられています。検査の負担・苦痛が少ないことから**特に高齢の方には最適な検査とされます。**



CTコロノグラフィー画像

大腸CTの仮想内視鏡像

可能性は低いですが、過去に大腸内視鏡検査をしたことがあって、その際に苦痛が強かったため今回の大腸内視鏡検査を断念している方には最適な検査と思われます。



2 大腸カプセル内視鏡検査



当院では、平成28年8月より、大腸カプセル内視鏡を導入しています。写真のような小型のカプセル型の内視鏡を飲むだけで、あとは自動的にカプセル化された内視鏡が大腸の中を写真撮影していきます。腸の中をきれいにする必要があるため通常の大腸内視鏡検査より下剤を約2倍服用しないとイケない欠点がありますが、カプセルを飲むだけでいいので検査による苦痛は全くありません。何らかの理由で大腸内視鏡検査の実施が困難とされる方だけに保険適用があるためすべての人がこの検査を受けられる

便潜血検査で異常を指摘された方や血便や排便異常がある方で、何らかの理由で大腸内視鏡検査の実施まで至らない方がいましたら、今回の大腸CT検査もしくは大腸カプセル内視鏡検査を代わりに受けていただくことをご検討いただき、お気軽にご紹介ください。よろしくお願いたします。



消化器内科
医長 **本田 徹郎**

自治医科大学出身 平成15年卒業

専門
消化器一般
(特に消化管および胆道・膵臓)

資格
日本内科学会認定内科医
日本消化器内視鏡学会専門医
プライマリ・ケア連合学会指導医