〈最新画像診断 その 5〉

大腸検査編

放射線科　馬場健吉

はじめに：

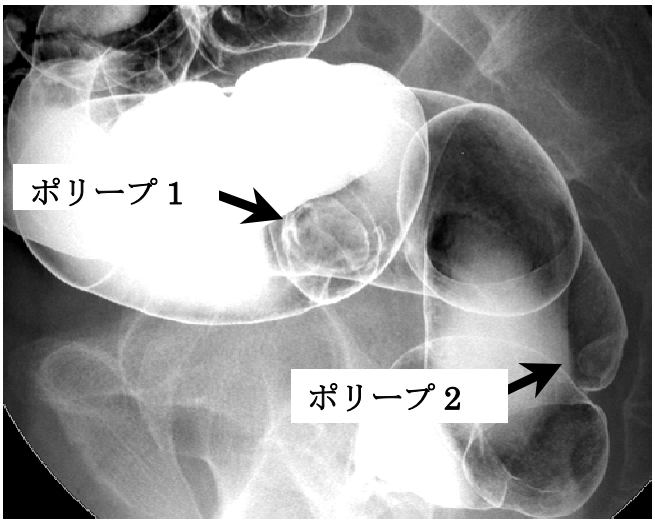
大腸がんは増加傾向が著しいがんです。大腸がんによる死亡は、男性では肺がん、胃がん、肝臓がんに次いで4番目、女性では1番目に多くなっており、増加傾向にあります。男女ともほぼ同じ頻度で大腸がんにかかり、60歳代がピークで70歳代、50歳代と続きます。若年者の大腸がんは家族性大腸ポリープなど遺伝が原因と言われています。

大腸がん発生の原因は食生活の欧米化、特に動物性脂肪やタンパク質のとり過ぎが原因ではないかといわれています。国立がんセンターよると大腸がんにかかりやすい危険因子として、１）大腸ポリープになったことがある、２）血縁者の中に大腸がんにかかった人がいる、３）長い間潰瘍性大腸炎にかかっている、４）治りにくい痔瘻（じろう）などの因子が指摘されています。

大腸がんの検査は検診でよく行われる便潜血検査の他に、精密検査としては注腸造影や大腸内視鏡を用いた検査があります。この検査では大腸ポリープはかなりの頻度で見つかります。一部のポリープはがんになることがあり、ポリープが見つかった場合はその大きさ、かたち、色調によって、内視鏡的にポリープ切除などの適切な処置を受ける必要があります。

注腸検査：

検査前日に低残渣食(検査用食事)を摂取し、下剤を服用して頂きます。検査当日来院されて、便が出やすくなる座薬を入れて頂き、十分に排便されたことを確認して、検査を行います。

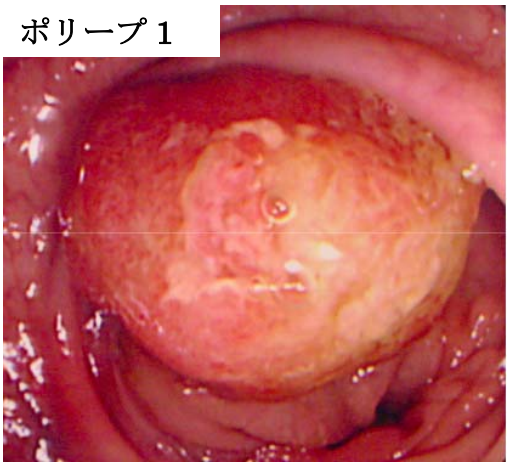


注腸造影検査にてＳ状結腸と直腸にポリープ様構造を認めます。サイズはそれぞれ、16mm と 10mm です。

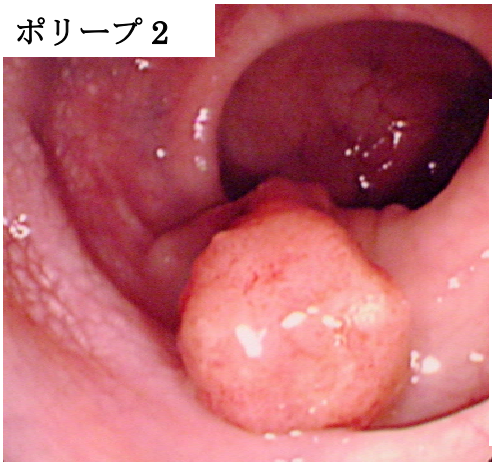
大腸内視鏡検査：

注腸検査と同様に、十分に排便した状態で検査当日来院されて、約2リットルの下剤を飲んで頂きます。十分に排便できた後に肛門より内視鏡を挿入します。

ポリープ１



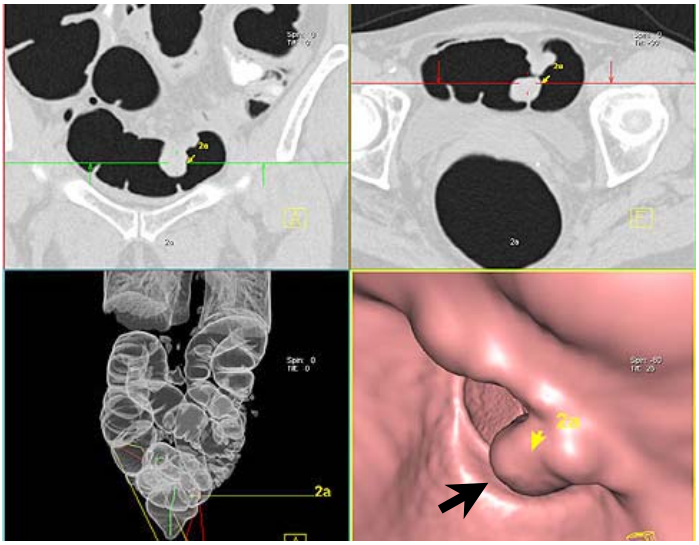
ポリープ２



内視鏡的にポリープは切除され、ポリープ１は早期がん、ポリープ２は線腫(良性)の診断。

最新の大腸検査(バーチャル内視鏡検査)：

マルチスライスCTを用いるもので、他の大腸検査と比較して、楽に検査のできる方法です。肛門から空気を注入して、腹部CTを施行し、コンピューターを用いて、バーチャル内視鏡検査を行うことができます。この検査は大腸内視鏡検査と比較した研究で有用であると判断されています。



バーチャル内視鏡の画像。S 状結腸にポリープを認める。

(シーメンス社ホームページより)

最後に

済生会日田病院では間もなく最新型の 64 列マルチスライス CT が導入されます。今後はバーチャル大腸検査も行える様になります。検査に関しては主治医の先生または放射線科までご相談ください。