

## 胃癌について教えてください!!

今回は、皆様がもっとも関心が高い疾患の一つである胃癌について考えてみます。

胃は食べ物を一時的に貯蔵し、消化をおこなう袋です。胃酸や消化酵素によって食べた物を粥状にし、消化吸収しやすくします。また、胃の動き(蠕動運動)はコンクリートミキサーの様に、食べた物と胃液を混ぜ合わせ、次の臓器である十二指腸に送り込みます。胃内は強い酸(Ph1.0-2.0)なので粘液を出して胃の粘膜上皮を保護しています。胃癌はこの胃粘膜から発生します。さまざまな原因により胃粘膜の細胞の遺伝子が傷つくと正常細胞が癌細胞にかわってしまうのです。ピロリ菌の感染や高い塩分の食事などが誘因となる慢性的な胃炎は癌が発生しやすい状態をつくると考えられています。胃癌は日本人に多い病気(2003年日本における死者数は49,535人(男:32,142人、女:17,393人))で、死因の第2位です。定期的な検診が大切です。

胃癌についてもう少し詳しく見ていきます。

### 1) 胃癌の症状

早期癌：胃の痛みや胃部不快感を自覚することがありますが、自覚症状を認めないことも多いです。

進行癌：食欲不振、体重減少、貧血などの症状はかなり病気がすすむと認められます。

### 2) 胃の検査

上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)

組織検査が行えるので、確定診断のために必要です。

消化管造影検(バリウム検査、X線検査)

胃の形や動きがよく分かります。

検診で胃の異常の有無を調べる時に有用です。

### 3) 胃癌の進行度

胃癌の壁への広がりが粘膜下層にとどまる場合を早期癌といい、それよりも深くなると進行癌といいます。

いろいろな検査(胃カメラ、バリウム検査、CT検査、腹部超音波、腫瘍マーカーなど)を組み合わせて癌の進行度(病期)を診断します。進行度は、病変の広がり(胃壁の構造は大きくわける粘膜、粘膜下層、固有筋層、漿膜の5つの層にわかれています。癌がどこまで浸潤しているのが重要です)、リンパ節転移、肝転移や他の臓器への転移、腹膜転移の有無を調べて決めます。

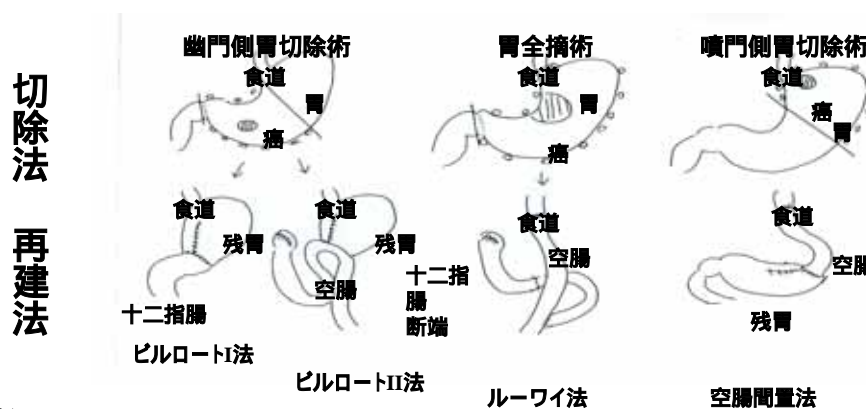
病気の進行度は治療法をきめたり、予後を予測する上で重要です。

#### 4) 胃癌の外科的治療法（内視鏡的な治療や手術）や抗癌剤などの治療法

患者さんの全身的な状態を考慮し、また、日本胃癌学会が作成した胃癌治療ガイドラインに基づいて治療計画を立てます。患者さんが病気を理解し、治療について納得して治療をおこなうことが重要です。

治療方法は、Stage（病期）に応じて内視鏡的粘膜切除術（EMR）、縮小手術、定型手術、拡大手術、化学療法などが選択されます。胃切除術には幽門側胃切除術、噴門側胃切除術、胃全摘術などがあり、胃周囲のリンパ節を合わせて切除（リンパ節郭清）します。

再建方法にはビルロート法、ビルロートII法、R-Y再建法、空腸間置法などがあります。一方、抗癌剤による治療には再発を予防する目的の補助化学療法、切除出来ない場合や再発病巣に対する治療、手術する前に癌を小さくする目的の術前化学療法などがあります。抗癌剤だけで胃癌を治す事は難しいですが、外科的治療と組み合わせることにより予後をよくする可能性があります。



#### 5) 胃癌の予後

国立がんセンターの統計によると5年生存率は、IA:92%、IB:90%、II:76%、IIIA:59%、IIIB:37%、IV:8%です。つまり、早期に胃癌を発見し治療すると病気を克服できる可能性は非常に高いのです。

胃癌について概要を説明してきました。大切なことをまとめると...

1. 早期胃癌は予後が良好です。早期発見するために検診は大切です。
2. 胃癌の病期に応じた治療指針(胃癌治療ガイドライン)があるので、標準的な治療が受けられます。
3. 病期により抗癌剤の選択は重要です。抗癌剤の進歩によりQOLを考慮しながら、予後を延長させる治療、再発を防止するための治療などを併用します。当院では外来化学療法を積極的に取り入れていきます。

まだまだ多くのことを説明したいのですが、今回はここで筆を置きます。

胃癌について心配な方、胃癌で治療されたご家族がいる方などは、お気軽にご相談下さい。

