

便潜血反応陽性ってどういうことですか？

消化管の中で何らかの原因で出血がおこると便の中に血液がまじります。大量に出血すると便の色は血液のように赤くなったり、タール様に黒く（タール便）なるので肉眼でもわかります。しかし、少量の出血では肉眼的にはわかりません。そこで、微量な出血でも、赤血球の成分であるヘモグロビンを検出して、便に血が混じっているかを判定します。

便中のヘモグロビンを検出する方法には科学的な反応を利用した方法（ヘモグロビンのペルオキシダーゼ様活性を利用した方法）と免疫学的な判定方法（抗ヒトヘモグロビン抗体を用いたヘモグロビンとの抗原抗体反応で判定する方法）があります。

前者は偽陽性（肉や魚の血液に反応してしまうこと）や偽陰性（ビタミンCを内服していると偽陰性になる）となることがあります。

しかし、後者による検査は人の赤血球に特異的に反応するので、この方法が行われることが多くなっています。後者の場合、偽陰性や偽陽性はなく検出感度は高いのですが、胃潰瘍や十二指腸潰瘍、胃癌など上部消化管からの出血が認められる場合、消化液によってヘモグロビンが変性して、陰性となる事が知られています。

つまり、肉眼的には出血が疑われない場合で、免疫学的方法を用いた便潜血反応陽性の場合、大腸に出血原因があることが推測されるわけです。



日本人の食生活の変化から大腸癌が年々増加傾向にあり、高齢者ほどその危険性は増えます。

そこで、大腸癌のスクリーニング検査として、便潜血反応検査が有用になります。便潜血陽性であれば、大腸癌、大腸ポリープ、潰瘍性大腸炎、クローン病、大腸炎、腸結核、虚血性腸炎など多くの大腸疾患の可能性があります。

検査の方法は、注腸検査(バリウムによる造影検査)と下部消化管内視鏡検査(大腸ファイバー検査)があります。

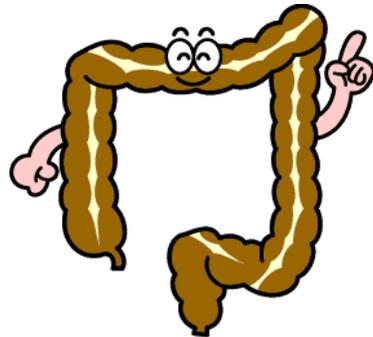
前者は全体像が分かり、後者は直接病変部を確認し生検診断(病理検査:つまり癌細胞があるかどうかの判定がおこなえる)などの特徴があります。

いずれも、下剤を服用して大腸の中の便をきれいに排出する必要があります。

当院内視鏡センターでは、昨年10月から本年4月までに65歳以上の高齢者88名の便潜血陽性患者の大腸ファイバー検査を行いました。

検査結果は・・・

- 異常なし 33例(37.5%)
- 大腸ポリープ40例(45.5%)
- 大腸癌9例(10.2%)
- 大腸憩室症4例(4.5%)
- 大腸炎1例(1.25%)



であり、便潜血陽性者の有病率は極めて高率でした。

高齢者健診、成人健診、大腸がん検診などで、便潜血反応検査が陽性と判定された場合、大腸に病気が隠れている可能性がありますので、当院内視鏡センター、当院外科・内科、あるいはかかりつけ医に相談してください。

