

# おらほの病院

82

～あたたかな医療をめざして～

諏訪中央病院 リレーコラム

## 大腸がん検診に 大腸CTという選択肢

大腸がんは、本邦で最も罹患率の高いがんとなりました。早期発見するためには便潜血検査が一般的に行われていますが、大腸がん検診の受診率は30～40%程度と低率です。検査が陽性の場合には精密検査として大腸内視鏡検査が推奨されていますが、精密検査への受診率が低いことが問題となっています。実際当院での精密検査率は50%と低い値となっています。

その理由の一つとして内視鏡検査は前処置が大変、検査がづらいなど検査自体の負担と不安があげられます。そこで登場したのが大腸CT検査です。大腸CT検査は、画像診断装置や解析技術の進歩により、得られた画像情報から大腸内視

### 諏訪中央病院

すぐる  
近藤 優  
外科部長



鏡検査や注腸造影検査に類似した画像を作ることができ、大腸がんやポリープなどの大腸疾患を診断することが可能となりました。その精度も6ミリの隆起性病変であれば大腸内視鏡検査に劣らないと言われています。

大腸CT検査の方法です

が、もちろん前処置は必要です。しかし、大腸内視鏡検査では2リットルの下剤や水分を摂る必要がありますが、大腸CT検査ではタギング法が導入され、前日の3食の検査食と一緒に少量のバリウム製剤を内服することで、便と病変を識別することが可能となり、少量の下剤の内服で検査が可能になりました。検査当日は、肛門から細いチューブを挿入、炭酸ガスを注入して大腸を十分に膨らませ2度のCT撮影を行って15分ほどで終了となります。

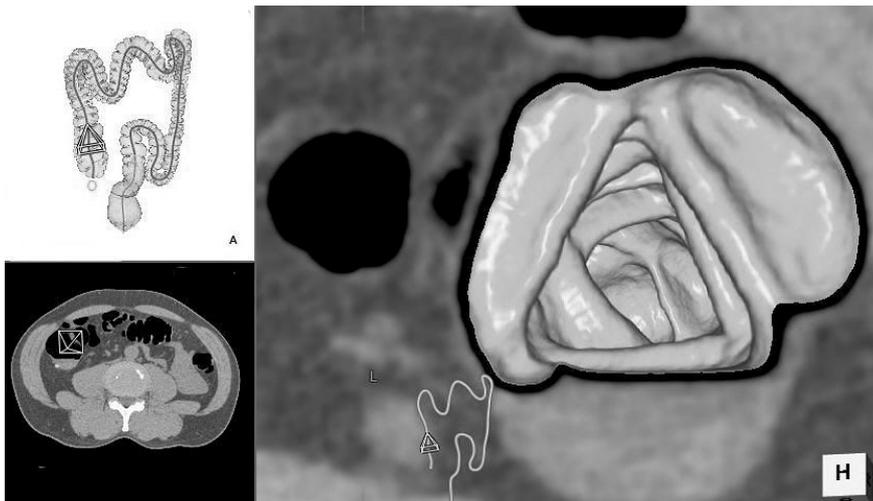
このように大腸CT検査は、大腸内視鏡検査と比較して前処置も簡単に検査も短時間で苦痛が少ない検査です。もちろん大腸CT検査で病変が発見された場合には、大腸内視鏡検査が必須となりますが、まずは病変があるかないかを確認することが一番大切です。

アメリカでは大腸CT検査は、大腸内視鏡検査と同様に、大腸がん・腺腫に対する検診に有用とされており、ヨーロッパでは大腸内視鏡検査の代替検査として認められています。

「大腸内視鏡検査はちょっと」と抵抗のある方はまずは大腸CT検査を受けてみてはどうでしょうか。当院も人間ドックで今年6月から開始しています。

7月19日に当院で開催される「ほろ酔い勉強会」でも詳細をお伝えしますのでぜひ参加していただければと思います。

近藤 優 (こんどう・すぐる)  
外科部長。日本外科学会(指導医・専門医)、日本消化器外科学会(指導医・専門医)、日本消化器病学会(指導医・専門医)、日本消化器がん検診学会(胃認定医・大腸認定医)。2019年4月より諏訪中央病院。



得られた画像情報から作成された画像。6ミリの隆起性病変であれば大腸内視鏡検査に劣らない精度と言われている

次回は8月6日掲載予定  
(題字は鎌田實名誉院長)