増加を示す大腸癌―便潜血反応は絶対的なものではない―

吉田胃腸科内科医院　吉田隆亮
〒808-0063 若松区和田町16－2 (電話)752－5557 (FAX)752－5558

大腸検診の便潜血検査で陰性と判断されても、癌の存在を全く否定は出来ません。従来の化学法では、出血が口から肛門のどの場所にあっても陽性と出ました。この方法では余り陽性率が高いので、現在は大腸からの出血を選択的に検出する免疫法に変わっています。この検査は上部消化管からの出血は抑えられ、大腸からの出血を発見出来るよう工夫されたものです。大腸病変からの出血では、場所、病変の大きさ・進行度、表面に潰瘍性変化があるかなどにより潜血反応に違いが出ます。右側大腸病変では、便が未だ液状のため潰瘍があれば比較的容易に潜血陽性となります。横行結腸から下行結腸へ進むにつれ便は塊状となります。ここでの少量出血では、血液は便のごく一部表面にしか付着せず、従って全て陽性となるわけではありません。進行大腸癌の８０％以上は表面に潰瘍形成がありますが、１０％強は腫瘤形成型で表面からの出血はそれ程強いものではありません。潜血反応は当然病変の進行度により陽性率が変わります。癌が未だ粘膜表面に限局している早期癌では陽性率僅か１０－２０％、病変が進行し深部に浸潤するようになれば８０－９０％と

なります。従って、大腸癌全体の平均陽性率は４５．７％と報告されています。このことからお解りのように、癌であっても自覚症状の有無、進行度は別として約半数にしか出血は証明出来ません。従って、癌の半数が見落とされることになる危険性があります。大腸癌検診では、見逃し例を少なくするため便潜血検査 2 日法を実施しています。便通異常（便秘と下痢が交互する）、下血、腹部腫瘤を触れる等は残念ながら病変が可成り進行した状態を示します。従って、大腸癌を早期に見出すためには、毎年便潜血反応を繰り返す、家族に癌、特に大腸癌、ポリープの多発等の病歴がある場合、更に 60 歳以上の方で何らかの腹部症状があれば出来るだけ早目に大腸の精密検査をお勧めします。食餌の西欧化、高カロリー、脂肪の多量摂取など大腸癌危険因子が増加しており、又大腸癌検診でも発見率は胃癌のそれを凌駕する程になりました。先手を打ち無症状の時期に検査を受けたいものです。