あなたを癒やす

医心伝身

第725回

ふーん、ナルホド

検査不安を解消する鎮静剤と快適な「次世代型大腸内視鏡」

がんの臓器別罹患数トップは大腸がん。早期発見・治療で治るが、前号で説明したように死亡者が多いのは内視鏡検査を嫌がる人が多いからと推察されている。そこで第3世代の鎮静剤を用い、眠っている間に検査が終了する快適な大腸内視鏡検査が人気だ。超高感度カメラ搭載の内視鏡を使って4Kの拡大画像で見えにくい場所の病変まで見つけ、小さなポリープは検査時に切除可能だ。

イラスト／いかわ やすとし

大腸がんは50代で患者が増え、高齢になるほど男性の罹患率が高くなる。早期発見・治療すれば治るがんだが、大腸内視鏡検査を嫌がる人が多い。理由は検査前の下剤服用の面倒や羞恥、検査時の痛みと不快感があるからだろう。それらを解消し、〝快適な大腸内視鏡検査〟を目指す医療機関が誕生した。

昭和大学江東豊洲病院消化器センターの浦上尚之准教授に詳しく聞く。

「検査に伴う痛みと不快感を減らすため、欧米先進国では約20年前から第3世代の鎮静剤を一般的に使っています。しかし、日本では健康保険での使用が認められていません。そこで大学の倫理委員会で承認を受け、保険適用外使用として大学が費用を負担しながら第3世代鎮静剤を使った検査を実施しています」

浦上尚之　昭和大学江東豊洲病院消化器センター准教授

第3世代の鎮静剤では体重から使用量を割り出すことで、検査終了時に合わせ、すっきりと目覚めることができる。一方、従来の第2世代の鎮静剤は帰宅途中に眠くなるなど事故に繋がるケースもあった。そのため、先月開催された内視鏡学会では事故を減らす目的で、内視鏡検査における適切な鎮静剤の使用についても話し合いがもたれている。

検査で使用される大腸内視鏡は径（けい）の細いタイプと太いタイプの2種類がある。細いタイプは挿入時や大腸内移動時の痛みが少ない。ただ画質や視野角にやや問題がある。

太い径の内視鏡は先端に超高感度CMOSカメラを搭載した次世代型内視鏡システム。CMOSカメラは少ない光量で長時間にわたり検査可能で、画像も2Kから4Kと高解像度に向上している。

さらに視野角も従来の140度から170度とワイドになり、今まで観察が難しかった大腸粘膜のひだの裏側や腸がカーブしている場所などの検査も可能だ。その結果、早期発見が以前よりも容易になっている。

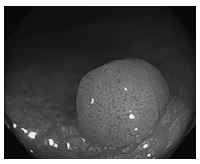
「次世代型内視鏡システムを導入することで、正確に短時間での検査が可能となりました。検査でポリープを発見した場合、1ミリ程度であれば、その場で切除します。ただし、3ミリまでのポリープが、がん化するのは5～10年程度かかるとされ、切除しないこともあります。年齢を重ねると大腸がんの罹患率は上がるので、男女ともに40歳までには一度、大腸内視鏡検査を受けたほうがよいでしょう。心地よく眠っている間に検査は終了します」（浦上准教授）

消化器センターは消化器内科と消化器外科が一緒になっており、手術が必要な症例に対しては連携して対応する。

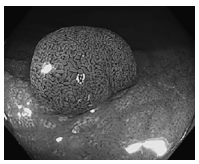
また土曜日曜も検査が受けられるので、日程の調整がしやすいのもメリットだ。

（取材・構成／岩城レイ子）

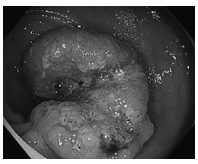
大腸内視鏡によるポリープの画像



良性ポリープ 通常光



良性ポリープ NBI



進行大腸がん

従来の通常光でのポリープ画像（左）と同じものを前号で紹介したNBIで撮影した画像（中）