

検診で大腸にポリープがあると 言われました。 取らなくてもいいのでしょうか？

大腸ポリープ

大腸ポリープにはさまざまな種類があります。そもそも悪性か良性か、腫瘍の中でもがん化するリスクが高いものかどうかなど分類も様々です。大腸ポリープのうち、大腸がんになる可能性がある腺腫性ポリープという良性腫瘍は、がん化のリスクがあり段階的に悪性化し、がんになると言われています。また、そのリスクは大きさに比例します。腺腫性ポリープの場合には、どんなに小さなポリープであっても、がん化するリスクがあるため切除が検討されますが、微小ポリープの切除が本当に大腸がん発生の予防につながるか、明確なエビデンスはありません。切除することによるメリットと、切除に伴う合併症やコスト(医療費)を天秤にかけなければならないのも事実です。こういった事情から、2020年に改定された大腸ポリープガイドラインでは、「発見した大腸腫瘍は大きさに関わらず、将来のがんへの進展予防を目的として内視鏡切除を弱く推奨する」とされました。ガイドライン上も「弱く」推奨されることになった「発見した全ての腺腫性ポリープを切除する」という考え方ですが、欧米ではこの考え方はむしろ一般的で、発見された全ての腺腫性ポリープが切除された後の大腸をクリーン・コロン(clean colon)と呼びます。National Polyp Studyにおいて、発見した全ての腺腫性ポリープを切除した場合には、大腸がんによる死亡率抑制効果が明らかになっており、クリーン・コロン達成を目指すべきという米国消化器学会の勧告につながっています。

一方で、5mm以下の微小ポリープを全て切除すると、切除そのものにかかるコストや病理組織診断に関わるコストがかさみ、医療費の圧迫につながる可能性が指摘されています。そこで新たに提言されたのが、“Resect & Discard” strategyという本当に治療が必要なポリープでかつ、がんを疑わない場合のみ、切除したポリープの病理診断を行わないという戦略です。知識を持ち、かつ十分にトレーニングさ



お話をいただいたのは

社会福祉法人 香川済生会支部
香川県済生会病院

おりの まこと
副院長 尾立 磨琴 先生

Profile 1990年川崎医科大学医学部卒。香川医科大学医学部(現香川大学医学部)附属病院、県内の医療機関勤務を経て、2013年4月から同病院副院長と香川大学医学部臨床教授兼任。

【資格】・医学博士(平成8年取得 香川医科大学)

- ・日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医
- ・日本消化器病学会認定消化器病専門医・指導医
- ・日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡専門医・指導医
- ・日本肝臓学会認定肝臓専門医・暫定指導医
- ・日本消化管学会認定胃腸科認定医・専門医・指導医
- ・日本ヘリコバクター学会認定ピロリ菌感染症認定医
- ・厚生労働省認定死体解剖資格認定医 ・日本医師会認定産業医



医療機関からの紹介を専用とした、消化器内視鏡専用緊急ホットラインを開設。吐血、イレウスなど緊急処置が必要な場合は、専門医師が直接対応します。

れた消化器内科専門医、消化器内視鏡専門医のもとでは、医療費削減という考えのもと、“Resect & Discard” strategyを、クリーン・コロン達成のために実践することが許されるかもしれませんが、現在のところ国内のガイドラインではこの点について言及されていません。



ドクターからのメッセージ

丁寧かつ迅速な内視鏡検査をモットーに、最新鋭の内視鏡システムを導入することで高度な内視鏡検査・内視鏡治療を提供しています。