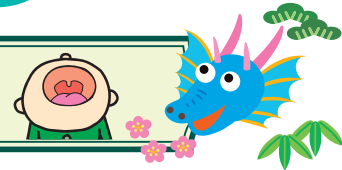


内視鏡だより



今月の
テーマ

あなたののど・食道は大丈夫？



咽喉頭・食道がんは、胃がんや大腸がん 비해頻度は少ないものの、進行がんが多く予後（経過の見通し）不良とされています。そこで、効率的に早期がんを発見するためにハイリスクグループ（がんにかかりやすい集団）を明確にし、早期発見につなげる努力が必要です。

一般的に咽喉頭・食道がんになりやすい人の条件は、

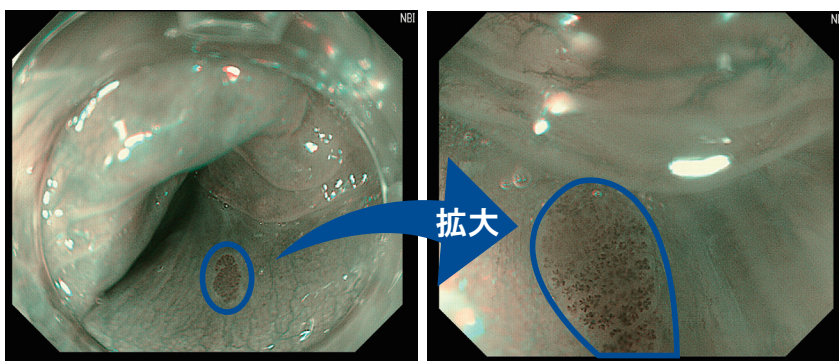
- ① 50歳以上の男性
- ② 常習的高度飲酒・喫煙者
- ③ お酒を飲むとすぐに顔が赤くなる人
- ④ 過去に頭頸部・咽喉頭・食道がんにかかったことのある人



の4つです。

③については、アルコールの代謝産物であるアセトアルデヒドを代謝する酵素が生まれつき弱い人は、これを処理できずに顔が真っ赤になることが知られており、このような人が無理してお酒を飲み続けると、**食道がん発症のリスクは10倍以上に増える**ことが確認されています。

4つの条件のいずれかにあてはまる方は、定期的な内視鏡による検査をお勧めします。**内視鏡検査により、腫瘍が粘膜層にとどまっている段階で発見されれば、外科手術をせずに、**
ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術^{ねんまくかそうはくりじゅつ}）による内視鏡的低侵襲^{ていしんしゅう}（体に対する負担や痛みが少ない）治療で根治が可能となります。内視鏡的治療ができれば、食道は温存され、日常生活に全く支障なく社会復帰できます。最近では、NBI 拡大観察にてごく軽微な異常も見つけることが可能になっています。



【図】NBI 観察で発見された小さな咽喉頭腫瘍。NBI 観察では、このように腫瘍は茶色の領域として明瞭に描出されます。

当院では、鎮静下に食道胃内視鏡検査を行っているため、苦痛なく最新の内視鏡技術で検査を受けることが可能です。ぜひ当院内視鏡センターでの定期的な検査をお勧めします。



文責 独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター
消化器科 医長 田中 彰一