

初回 S 状結腸内視鏡検査“異常なし”の平均的リスク者での 2 回目検査の成果

The yield of a second screening flexible sigmoidoscopy in average-risk persons after one negative examination: *Rex DK, Lehman GA, Ulbright TH, et al* (Gastroenterology 106: 593-595, 1994)

アメリカ癌協会が 1992 年に発表した大腸癌スクリーニングのガイドラインは、50 歳以上の平均的リスクの無症状者に年 1 回の便潜血検査と 3～5 年に 1 回の S 状結腸内視鏡検査を奨めている。

S 状結腸内視鏡によるスクリーニングの若干の報告をまとめると、無症状者中大腸癌が 0.2%、腺腫を

11%に発見するという。

しかしながら、初回の S 状結腸内視鏡検査が異常なしの場合の 3 年後の第 2 回目の成果がわかっていない。そこで、この研究は、50 歳以上の平均的リスク者で初回の S 状結腸内視鏡検査が異常のなかった場合、第 2 回目がどのような成績を示すかを調べるために行われた。

対象は、50 歳以上の無症状の平均的リスク者で、初回 S 状結腸内視鏡検査が異常のなかった者 259 人、第 2 回目は少なくとも 2 年以上（平均 3.4 年）後に検査を受けた。

その結果、2 回目の検査で腺腫を 15 人（6%）に発見したにすぎず、大腸癌や高度異型病変は 1 例も発見されなかった。

以上の結果から、著者らはアメリ

カ癌協会の推奨する S 状結腸内視鏡検査の間隔を、50 歳以上の平均的リスク者で初回検査が異常のなかった場合、5 年ごとに変更してよいのではないかと提案している。

【訳者コメント】 WHO の大腸癌スクリーニング案もアメリカ案と同様、年 1 回の便潜血検査と 3 年に 1 回の S 状結腸内視鏡検査を勧めている。

本邦で始まった老健法大腸検診では、年 1 回の便潜血検査（免疫法を用いるのが欧米と異なる）のみであるが、このまま大腸癌の頻度が上昇し続け欧米並みになれば、いずれ S 状結腸内視鏡検査の導入が検討されるであろう。

（愛知県がんセンター消化器内科

小林 世美 抄）