

□海外文献紹介□

**便潜血陰性・無症状・平均的リスク
者での大腸内視鏡スクリーニング**

Screening colonoscopy in asymptomatic average-risk persons with negative fecal occult blood tests: *Rex DK, et al* (Gastroenterology 100: 64-67, 1991)

著者らはインディアナ州在住の50歳以上の医師、歯科医師とその配偶者5,000人に郵便で大腸内視鏡スクリーニングを勧奨した。

305人が応じてきたが、有症状者、既往歴や第1度近親者に大腸癌、腺腫のある者など89人を除外し、残りの216人に便潜血検査(ヘモカルト3日法)を施行した。便潜血陽性の6人を更に除外し、210人に大腸内視鏡検査を施行、209人で盲腸まで到達した。腺腫53人(25%)、癌

2人(1%)、全部で55人(26%)に腫瘍が発見された。これは剖検シリーズの36~53%よりは低い。

癌の1例は回盲弁対側の12mmの無茎性ポリープにポリペクトミーを行ったが、断端陽性だったので開腹腸切除を行った。癌の遺残はなかった。他の1例はS状結腸の5cm大の有茎性ポリープで、ポリペクトミーで完全切除した。いずれも粘膜内癌であった。

腺腫の27人(51%)と癌の1人、計28人では、S状・下行結腸接合部から肛門側には腫瘍を認めなかった。つまりこのデータでは、S状結腸内視鏡スクリーニングでは、無症状者の約半数で腫瘍が発見されていないことを示している。換言すれば、全大腸内視鏡ではS状結腸内視鏡に比べて約2倍の腫瘍を発見でき

る。

年齢による腺腫の発見率をみると、50~54歳では11%、55~59歳で22%、いずれも1cm以下のものであった。60~64歳で30%、65~75歳で33%と、60歳以上で増えている。しかも1cm以上の腺腫を有する11人と癌の2人はすべて60歳以上であった。

以上から著者らは、大腸内視鏡スクリーニングは60歳以上の便潜血陰性・無症状・平均的リスク群で高率に腫瘍を発見することがわかったが、これを広範に行うには多くの内視鏡熟達者や機器を必要とするため、検査の安全性や経済効率が十分保証されるまではルーチンには無理だろうとしている。

(愛知県がんセンター消化器内科

小林世美 抄)