

序 説

工藤 進英

Shin-ei Kudo

(昭和大学横浜市北部病院消化器センター)

わが国の大腸癌罹患率は年々増加しており、現在男性の癌死亡原因の第3位、女性では第1位である。ゆえに現在そして将来における大腸癌早期発見のための対策が急務であり、さらには対策型検診のあり方についても各方面からさまざまな議論がなされている。

便潜血反応検査(fecal occult blood test ; FOBT)はその簡便性や低コスト、またスクリーニング法としての死亡率減少効果についての有効性が、すでに実証されている。とくに、わが国で開発された免疫便潜血検査(fecal immunochemical test ; FIT)は化学法よりもさらに感度・特異度とも優れており、対策型検診の一環として現在に至るまで広くに普及している。

一方で、すでに大腸癌が存在しているにもかかわらず陥凹型早期癌のようにFITで検出できない癌、すなわち偽陰性癌の存在も懸念されている。つまり、がん検診としてのFITがスクリーニング感度として必ずしも良好ではなく、また癌(とくに早期癌)の見逃しが避けられないことは、日常的に大腸内視鏡検査を行っている先生方には自明の理であろう。近年、大腸内視鏡検査のスクリーニングとしての重要性が欧米の大規模コホートの結果などから明らかにされている。加えて、以前と比べ現在は大腸内視鏡挿入技術も格段に上昇し、内視鏡機器自体もさらに進化し、さらには内視鏡医による啓蒙活動などもさかんに行われて

いることなどから、被検者側においても大腸内視鏡検査に対する敷居や抵抗感が以前よりも確実に低くなっていると感じる。つまり、今後さらに大腸内視鏡検査に対する需要は高まり、それに伴い「FIT 陰性大腸癌」が多数報告されることが予想できる。2009年より従来の対策型検診であるFITに大腸内視鏡検査を介入させることで大腸癌死亡率・罹患率の抑制効果を検証する試みとして、「大腸内視鏡検査による大腸がん検診の有効性評価研究 ; Akita study (厚生労働省第3次対がん総合戦略研究事業)」が開始され、現在その結果が待たれている。大腸がん検診における内視鏡検査の有用性が今後さらに議論されていくものと思われる。

FIT 陰性は従来であればさらに大腸内視鏡検査が行われることは少なかったわけだが、現在は内視鏡検査自体の重要性が叫ばれるにつれFIT 陰性大腸癌が多く報告されるようになり、それに伴い新たな知見や特徴などが明らかになりつつある。現時点における最新の理解を深めるために本特集が企画された。本特集が皆様の明日からの診療に役立つことを期待している。

*Digestive Disease Center, Showa University Northern
Yokohama Hospital*