



胃粘膜が鳥肌が立ったようになる胃炎(写真上)はがんになりやすい

鳥肌胃炎(ピロリ菌感染) 除菌後

胃がん診療の転機は、発症のメカニズムがかなりの部分で解明された点にある。ヘリコバクター・ピロリ菌(以下、ピロリ菌)という名前を知っている人は多いのではないだろうか。胃に生息する細菌で、強力な胃酸にも耐えられる。このピロリ菌が胃がんの発生に大いに関わっていることが、近年、明らかになった。「胃の粘膜にピロリ菌が感染すると、胃炎を起こす。それが慢性胃炎になり、タバコなどの発がん物質が作用すると、胃がんが発生する。慢性胃炎は胃がんの前段階なのです」(山口医師) 事実、ピロリ菌に感染している人は、感染していない人より胃がんにかかるリスクが高い。また、ピロリ菌感染に加え慢性胃炎がある人は、発症リスクがさらに増す。具体的には、ピロリ菌が陰性で胃炎になっていない人が1年間に胃がんにかかる割合はほぼゼロだが、ピロリ菌に感染している、胃炎になっ

から入れる小型カメラ)や腹腔鏡(腹部を小さく切つて、挿入する小型カメラ)を用いた手術が標準的になってきました」

では、進行がんはどうか。「例えば、当院では肝臓などに転移したがんでも数が少なければ手術で摘出していきます。胃がんに有効なT-Siという抗がん剤や、遺伝子検査でがんのタイプをみた上で使う、トラスツズマブなどの抗がん剤も登場しています。将来的には手術では取りきれない散らばったがんを抗がん剤でコントロールできる時代も来るのではないのでしょうか」

胃がん診療の転機は、発症のメカニズムがかなりの

部分で解明された点にある。ヘリコバクター・ピロリ菌(以下、ピロリ菌)という名前を知っている人は多いのではないだろうか。胃に生息する細菌で、強力な胃酸にも耐えられる。このピロリ菌が胃がんの発生に大いに関わっていることが、近年、明らかになった。「胃の粘膜にピロリ菌が感染すると、胃炎を起こす。それが慢性胃炎になり、タバコなどの発がん物質が作用すると、胃がんが発生する。慢性胃炎は胃がんの前段階なのです」(山口医師) 事実、ピロリ菌に感染している人は、感染していない人より胃がんにかかるリスクが高い。また、ピロリ菌感染に加え慢性胃炎がある人は、発症リスクがさらに増す。具体的には、ピロリ菌が陰性で胃炎になっていない人が1年間に胃がんにかかる割合はほぼゼロだが、ピロリ菌に感染している、胃炎になっ

ていない人だと1000人に一人の割合になる。さらに、ピロリ菌に感染している慢性胃炎もある人だと、500人に一人と高くなる。バリウム飲んでX線は胃がん発見には不十分

ピロリ菌は、母子感染のほか、飲み水や食べ物を通して口から入り、感染する。ただ、今のわが国は衛生環境が良く、上下水道が完備されているため、生水を飲んでピロリ菌に感染することは少ない。

一般的には、上下水道の設備が不十分だった時代に生まれ育った団塊の世代より上の世代では感染率が高く、若い世代では低いとされています。しかし、若者の感染はゼロではありません。慢性胃炎の発生にはピロリ菌感染が影響している可能性が高いので、若くても胃炎を繰り返すようなら一度はピロリ菌検査をしてください」(山口医師)

ピロリ菌感染を調べる方法は、診断薬を利用して呼吸を調べる「尿素呼吸試験法」や血液を調べる「抗体測定」、内視鏡検査などが

ある。感染があっても抗菌薬による除菌を行えば、胃からピロリ菌を除去できる。胃がん検診については、ピロリ菌感染や慢性胃炎に合わせたリスク別の検診が必要だと、山口医師は言う。ところが、いま多くの自治体で行われているのは、通年一週にバリウムを飲んでX線で胃の様子を見る検診だ。これについて胃がんの専門家からは、「X線で被曝するだけで見逃しもあり、胃がん検診としては十分なものではない」という意見が多い。海外ではX線による胃がん検診は行われておらず、「自分は受けない」という消化器科の医師のアンケート結果まである。

胃カメラで進行がんが見つかった患者に、「いつ胃がん検診しましたか?」と聞くと「昨年です」と答える。こんなケースを山口医師はよく経験すると話す。「胃がん検診で大切なのは、胃カメラ(内視鏡検査)。ピロリ菌がある人(除菌していればOK)や、慢性胃炎がある人は1~5年に1回、受けてほしい。ピロリ菌も慢性胃炎もない人は、

ほとんど不要です」

ピロリ菌と慢性胃炎の関係からリスクを判定するのが「ABC分類」(ABC分類)だ。世界的にもっとも注目される胃がん検診だが、日本ではABC分類に沿った個別の胃がん検診は、一部の自治体で始まったものの、多くは行われていない。その理由の一つは、従来の胃がん検診の体制が全国的に構築されており、検診ビジネスとの利害もあって容易に変更できないためと推測できる。

従来の常識が新しい検証とともに覆されるのは、科学的性。我々も健康を守るには知識のアップデートが欠かせない。まさに、転ばぬ先の杖が重要なのだ。

ABCD検診

ABC	ピロリ菌	慢性胃炎	1年間の胃がん発生率	検査
A	-	-	0.2%	不要
B	+	-	100人に1人	1~5年に1回内視鏡検査(医師と医師)
C	+	+	50人に1人	
D	-	+	10人に1人	

[ABC分類] 各リスクに応じた検診が可能だ

「胃癌治療ガイドライン」の作成委員を務めた経験がある山口医師。診察時には白衣を脱ぎ白いのがん検診という。実はHPOアンダーソンというアメリカの最大がん治療施設の医師も白衣を着ない



医療ジャーナリスト 伊藤隼也が行く! ニッポンの医療現場 第68回

ここまでわかった胃がん ピロリ菌や胃炎の有無でわかる リスクに応じた検診が有効

関西を中心に人気を博した女性漫才コンビ、今いくよ・くるよの今いくよさんが亡くなった原因でもある胃がんは、日本でもっともかかる人の多いがんだ。最近では原因解明が進み、早期発見、早期治療も可能になった。一方で、かねてから胃がん検診の方法には疑問の声が上がっていた。

かつて胃がんは進行してから見つかることが多く、1940年代では切除できた例でも5年生存率は30%、難治がんだった。ところが、現在は検査や診断の進歩で早期に発見できるようになり、手術の技術が向上したこともあって、早期胃がんであればほぼ100%、進行胃がんでも、60%以上が助かるようになった。

「日本の胃がんの手術成績は世界でもトップクラス。その上、どこにいても同じ質の手術が受けられるという強みがあります」

こう話すのは、がん研有明病院(江東区)副院長で消化器センター長の山口俊晴医師だ。胃がん治療のスベシヤリストである山口医師は、現在のわが国での胃がん治療を「成熟してきている」と表現する。

「まず、早期胃がんは治るがんだとわかってきたため、治療は、いかに傷を小さく、体に負担なく手術できるかが重要視されるようになった。その結果、内視鏡(口

日本の手術成績は
世界でトップクラス