

第33回新潟大腸肛門病研究会

日 時 平成6年6月4日(土)
午後3時～6時
会 場 新潟グランドホテル

I. 主 題「大腸癌検診」

1) 大腸癌検診が契機となって発見された早期癌症例

下田 聡・小山 真
北条 俊也・坂下 滉 (県立新発田病院)
武田 信夫・伊藤 寛晃 (外科)
関根 輝夫・篠原 敏弘
原 秀範・堀 聡彦 (同 内科)

平成5年に当院で治療を行なった123例(早期癌52例, 進行癌71例)の大腸癌症例のうち便潜血反応陽性が契機となって発見された症例は早期癌18例, 進行癌7例であった。早期癌18例のうち15例はS状結腸から肛門側にあり, 13例は最大径1cm以上であった。肉眼的出血あるいはびらんを認めたのは7例であったが, 組織学的には全例にびらんを認めた。一般的に便潜血反応による早期癌の発見は困難であるが, びらんを形成しやすい病変とりわけ固形便の通過により機械的損傷を受けやすいS状結腸から肛門側にある比較的大きな病変は早期癌の段階でも発見されうる可能性のあることが示唆された。

2) 当院における大腸癌検診の実施状況について

松田 達郎・伊東 浩志 (新潟勤労者医療)
中野 清・畠山 真 (協会(下越病院))
山川 良一 (消化器内科)
坂井洋一郎・安達 哲夫 (同(舟江病院))
羽賀 正人 (同(神田診療所))

新潟市下越病院および新潟坂井輪診療所における過去4年間の大腸集検の現状について集計した。下越病院では受診者総数4,968名中陽性者は390名であった。陽性率は総受診者比の7.8%であった。二次精査率48%, 発見された大腸癌は10例で, 平均年齢は62.4歳であった。肉眼型は潰瘍限局型5名, 表在型3名, 腫瘤型1名, 不明1名であった。領域では6名が直腸でS状結腸が2名, 横行結腸が2名であった。腫瘍の大きさは10mmから100mmまでで, 平均36mmであった。この集団の便潜血検査によるスクリーニングの有病率は0.2%感度は90%, 特異度92%, 偽陽性8%偽陰性10%, 陽性反応適

中度は2%であった。

一方新潟市坂井輪診療所の大腸癌検診施行者数474名のうち潜血陽性数は123名, 2次精査率57%で大腸癌8名であった。全便潜血施行者にたいする大腸癌患者の割合は1.1%であった。

3) 便潜血検査の実力診断

—内視鏡施行例における検討—

五十嵐健太郎・月岡 恵
畑 耕治郎・何 汝朝 (新潟市民病院)
市井吉三郎 (消化器科)

大腸内視鏡検査により確定診断された大腸癌および大腸ポリープ症例に対し, ラテックス凝集反応による免疫便潜血検査1回法の陽性率とその特徴を検討した。

対象は大腸進行癌64例, 大腸早期癌71例, 大腸ポリープ318例, その他の腸疾患104例, 正常大腸症例181例の計738例であった。

陽性率は大腸進行癌84%, 早期癌55%, 大腸ポリープ14%, 正常例5%であり, それぞれの間に有意の差を認めた。大腸癌症例において, 上行結腸と直腸でやや陽性率が低い傾向が認められた。早期癌とポリープの腫瘍径別では, とともに10mm以上のものでも有意に陽性率が高かった。

4) 大腸検診の現状

斎藤 征史・加藤 俊幸
松村 修志・船越 和博
井上 博和・丹羽 正之 (県立がんセンター)
小越 和栄 (新潟病院内科)

新潟市では, 1990年よりイムディア Hemsp, 1日法による大腸検診を開始し, 1993年より老健法にのっとり2日法で施設検診方式による大腸検診に変更した。その大腸検診成績の検討より, より効率的な大腸検診を行うためには(1)半定量法や定量法による便潜血検査で要精査率を1%前後にさげて, 精査受診者に対する“異常なし”を少なし, 逐年検診で偽陰性となった大腸癌を拾いあげること, (2)年齢別大腸癌発見率より検診対象者を50才(発見率:0.10%)以上とする, ことが最も重要と考えられた。

ところで, 新潟県における1993年度の大腸検診は95/112市町村, 84.8%で行われ, 2日法が60.0%と多数を占め, 大腸癌発見率は0.2%であった。