

地域がん診療連携拠点病院 シリーズ3回目の今回は、「**消化器がん**」にスポットを当ててご紹介します。

I 消化器がん ー日本 がん治療の主役ー

死亡原因トップの反面、全体の6～7割が完治

日本では1950年ごろから、がんによる死亡数が増加し、1980年ごろには死亡原因の第1位となりました。現在では、他の死亡原因(脳梗塞、脳出血といった脳血管疾患や、心筋梗塞を主なものとする心疾患)の2倍を占めています。

しかし、がん治療は年々進歩し、今日では一部のたちの悪いがんを除いてがん全体の6割～7割以上が手術などの治療により完治することができます。むかし考えられていた「不治の病」ではなくなりました。

発生率の高い消化器がんは、日本のがん治療の主役

がんの中でも特に、胃、大腸、食道、肝臓、膵臓、胆嚢、胆管に発生する消化器がんの発生率は日本では高く、日本のがん治療の主役となっています。

消化器がんの中でも胃、大腸、食道といった「消化管がん」の早期診断、治療は日進月歩です。一時代前では診断できなかった早期のがんが、内視鏡を用いて診断できるようになり、また、以前なら世の中に存在すらしなかった「内視鏡的切除」という低侵襲手術も開発され、普及しています。

それにひきかえ、膵臓、胆嚢、胆管に発生するがんは早期診断が今も難しく、



診断され手術されても完治する率が消化管がんに比べてかなり低いのが現状です。

肝臓がん(原発性肝がん)はC型肝炎、B型肝炎といったウイルス性肝炎と関連が強く、肝炎治療の進歩が肝臓がんの発生を抑制できます。こうした研究は、今盛んに進んでいるところです。

がん＝悪性腫瘍。「腫瘍」と「がん」の違い

日常診療をしているとよく感じるのは、「腫瘍」という言葉と「がん」との関係が一般の方にはよく分からないということです。

「腫瘍」とは「自律性増殖(勝手にどんどん発育する)の能力を持った病変」と表現でき、「良性腫瘍」と「悪性腫瘍」に分けられます。そして、「悪性腫瘍」＝「がん」です。

がんと診断された患者さんから「悪性ですか? 良性ですか?」という質問を受けることも多いのですが、おそらく患者さんは「たちの悪いがんですか? たちのいいがんですか?」と聞きたいのだと思います。がんでたちが悪い場合は「悪性度が高い」と表現します。がんは全て悪性です。良性腫瘍はがんとは言いません。

身体の栄養を奪いながら勝手に育つ悪性腫瘍

良性腫瘍と悪性腫瘍の大きな違いは、悪性腫瘍は良性腫瘍よりも自律性増殖能が旺盛、つまり自分勝手に大きく育つ速度が速く、「浸潤: がんと隣り合わせの組織にしみ入るように入り込んでいくこと」と「転移: がんが発生した臓器とは離れた臓器に飛び火すること」の能力を持ち、個体を「悪液質: がんが栄養を横取りして、がんが発生した個体に栄養が行かなくなり栄養失調になり、体力が弱っていくこと」に陥らせ、死に至らしめることにあります。

次ページでは、当院での消化器がんへの取り組みについてご紹介します。