



治療法は、切除術と抗がん剤治療

胃がんの治療法には、切除術と抗がん剤治療があり、がんの深達度(胃の壁における深さ)、進行度(深達度、リンパ節転移、血行性転移、腹膜転移の状況によって決められるがんの進み具合)、胃における発生部位、年齢、健康状態などで各々最適な治療法が選択されます。

切除術には、従来の開腹手術以外にも、腹腔鏡下手術(お腹の中を観察する内視鏡を用いて、従来よりも小さな創で行う手術)、内視鏡的手術(胃の中を観察する内視鏡を用いて、お腹を全く切らずに行う手術;EMRやESD)があり、各々のがんの状態によって最適な切除法を選択します。



胃がんに対する新しい内視鏡治療 内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)

内視鏡を使った新しい胃がんの治療法＝ESD

転移の可能性が低い早期の胃がんには内視鏡を使ってお腹をさらない治療が可能です。内視鏡治療は手術に比べ入院が短期間で、胃の大きさが変わらず後遺症がほとんどない、といった利点があります。

内視鏡をつかった治療として一般的な粘膜切除術(EMR)は、スネアと呼ばれる輪状のワイヤーを病変部に掛け粘膜を焼き切る方法です。EMRは短時間で行えますが、切除できる大きさに限界があります。そのため大きな病変でも取り残しなく切除できるように、内視鏡から出した細い電気メスによって胃の粘膜をはがしていく、粘膜下層剥離術(ESD)が開発されました。

どんな胃がんが内視鏡治療の対象になるの？

日本胃癌学会ガイドラインでは、

- ① がんが胃の表層(粘膜内)にとどまっているもの
- ② 分化型がん(がん細胞の形や並び方が胃の粘膜構造を残しているもの)
- ③ 大きさが2cm以下のもの

④ がんの中に潰瘍を併発していないもの

の4つの条件を挙げていますが、ESDによって大きな病変や硬い病変に対しても治療ができ、③、④に当てはまらない病変も治療対象になってきています。

多くは3、4日で食事也可能に

治療は、内視鏡室で鎮痛剤と鎮静剤を用いて行います。大きな病変では数時間要する場合があります。治療後多くの方は3-4日で食事也可能となり、入院も1週間程度です。しかし、切除した病変の病理検査の結果で、リンパ管や血管、あるいは粘膜より深くがんが入り込んでいる場合には転移の可能性があり、後日追加の外科切除が必要です。

つまりESDは病理検査の結果をみて、はじめて治療として完結します。治療に伴って起きうる偶発症は出血、穿孔(胃に穴があく)です。稀に外科手術が必要になることもありますが、多くの場合は内視鏡的に処置可能です。