

肛門疾患(痔),内視鏡(胃腸科),そけいヘルニア(脱腸),下肢静脈瘤,
皮膚皮下腫瘍・腫瘍(いぼ),陥入爪・巻き爪,傷(擦り傷・切り傷・やけど)の治療

田中外科・肛門科クリニック 院内 NEWS (3月号)

院内 NEWS はホームページでも閲覧できます

☎047-460-5650

2020/2/26

便潜血検査が正常だったから平気

これはほとんどの患者さんが思っていることです。大腸がん検診で行われる便潜血検査は、便塊との接触で腸管の腫瘍が損傷して起こるごく微量の出血を検出する検査です。がん組織は正常な粘膜に比べてもろいので、わずかな刺激でも出血しやすい、という性質を利用しています。通常は、2日法といって2回便を採取して、そのどちらか一方でも潜血反応が陽性の方には、大腸内視鏡検査などの精密検査が勧められます。便潜血検査が陽性に出た場合、再度検査をして異常でないことを確認したいという方がいますが、これは意味がありません。再検で、便潜血陰性という結果が出て、陽性の結果が一度出たという事実にはかわりはなく、何の情報も提供しません。最も重視すべき事は、便潜血検査だけで判断した場合、進行がんの約10%、早期がんの50%は見落とす可能性があり、便潜血検査が陰性であっても大腸がんの存在を否定できるものではないという事です。便潜血検査では、陽性か陰性かによって、大腸がんの存在する確率が高いか低いかを見ているに過ぎないのです。また、いわゆる痔でも陽性になることがあります。痔の出血と思ったが実は大腸がんの出血であった、出血原因は痔であったが大腸がんもあったなどの様な事はよくあることです。実際に肛門出血の3%にポリープが、3%にがんが見つかります。大腸や直腸ではポリープががん化するものが多く、ポリープの発見も重要です。ポリープはもちろん、早期がんであれば内視鏡切除で完治するものがほとんどです。結局、大腸内視鏡検査に勝る大腸検査はないということであり、便潜血陽性の人にはもちろん、血便を自覚した、便秘や下痢を繰り返す、便が細い、などの自覚症状があれば尚の事、これら症状の有無にかかわらず本質的に最も精密度の高い大腸内視鏡検査を受けることがベストです。

ちなみに、食道・胃・十二指腸の早期がんもバリウム検査では発見するのは困難です(痔も悪化する事が多いです)。これら上部消化管精密検査も内視鏡のみです。