

CTCメルマガ vol.101
2025.6.13

大腸内視鏡、次はいつ？

Presented by Daisuke Tsurumaru
Radiology Dept. Kyushu Univ.



大腸内視鏡検査は、個人にとっては一大事。

「大腸内視鏡検査って毎年受けた方がいいの？」

「小さいポリープがあると言われたけど、次は？」

「ポリープ取ってもらったけど、また来年も??」



検査後、次はどうしたらいいかも気になりますね！

そんな疑問に答える

ガイドラインがあります！ (2020年発行)

ガイドライン

大腸内視鏡スクリーニングとサーベイランスガイドライン

斎藤 豊 岡 志郎 河村卓二 下田 良 関口正字
玉井尚人 堀田欣一 松田尚久 三澤将史 田中信治
入口陽介 野崎良一 山本博徳 吉田雅博 藤本一眞
井上晴洋

日本消化器内視鏡学会

要 旨

日本消化器内視鏡学会は、新たに科学的な手法で作成した基本的な指針として、「大腸内視鏡スクリーニングとサーベイランスガイドライン」を作成した。大腸がんによる死亡率を下げるために、ポリープ・がんの発見までおよび治療後の両方における内視鏡によるスクリーニングおよびサーベイランス施行の重要性が認められてきている。この分野においてはレベルの高いエビデンスは少なく、専門家のコンセンサスに基づき推奨の強さを決定しなければならないものが多かった。本診療ガイドラインは、20の clinical question および 8 の background knowledge で構成し、現時点での指針とした。

https://www.jstage.jst.go.jp/article/gee/62/8/62_1519/_article/-char/ja/

スクリーニング: 健康な人が、症状がなくても早期発見のために定期的に受ける検査。
サーベイランス: ポリープ/がんのリスク・既往がある人が、フォローアップとして受ける検査。

疑問その1

大腸内視鏡、異常なしでした！また来年も受けた方がいいですか？

■ CQ 15：初回スクリーニング大腸内視鏡で腫瘍性病変を認めない場合の対応は？

ステートメント：

定期的なFIT検診を提案する

修正 Delphi 法による評価 中央値：8，最低値：7，最高値：9

推奨の強さ：2 エビデンスレベル：D

FITとは…Fecal Immunochemical Testの略で、日本語では便中免疫化学検査、すなわち便潜血検査のことです。

解説

- ✓ 初回に腫瘍性病変を認めなければ、大腸がんの罹患リスクは十分に低い。
- ✓ 対策型検診である、便潜血検査(毎年・40歳以上)が推奨される。
- ✓ 内視鏡を受けるのであれば、5年後のスクリーニングが考慮される。

疑問その2

3mmのポリープが2個あったので、取ってもらいました！

■ CQ 16：初回スクリーニング大腸内視鏡で腺腫（2個以内、advanced adenoma 以外）を認め切除した場合のサーベイランスの方法・間隔は？

ステートメント：

3～5年後の内視鏡によるサーベイランスを提案する

修正 Delphi 法による評価 中央値：8，最低値：7，最高値：9

推奨の強さ：2 エビデンスレベル：C

Advanced adenoma…径10 mm以上の腺腫、病理組織学的にvillousまたはtubulovillousな成分を有するもの、high-grade dysplasia(粘膜内癌にほぼ相当)

解説

- ✓ 米国や韓国の研究結果では、腺腫(2個以内、advanced adenoma以外)のサーベイランス間隔は5年でよい。
- ✓ 日本の研究では、10mm未満の腺腫の経過観察中にもadvanced neoplasiaが発生することが報告されている。
→見逃しリスク、発育速度を考慮すると、5年以内が望ましい。

疑問その3

15mmのポリープを切除したら、一部にがん細胞がありました…

■ CQ 18：初回スクリーニング大腸内視鏡で advanced neoplasia, 10個以上の non-advanced adenoma を認め切除した場合のサーベイランスの方法・間隔は？

ステートメント：

1～3年後の内視鏡によるサーベイランスを提案する

修正 Delphi 法による評価 中央値：8, 最低値：8, 最高値：9

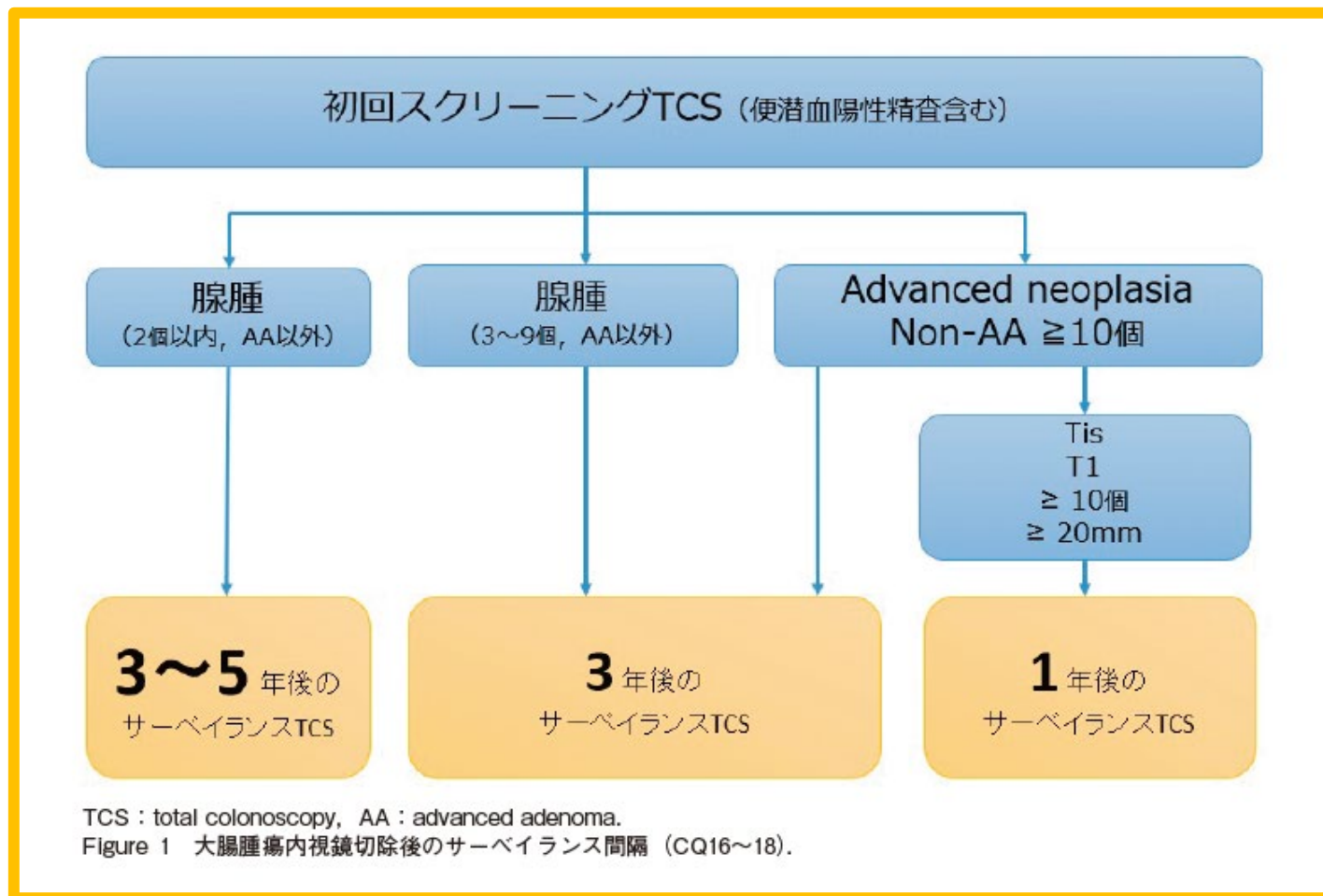
推奨の強さ：2 エビデンスレベル：B

ポリープ上の大腸がんであるため、内視鏡切除により治癒となりますが、組織学的に Advanced adenomaに相当します。

解説

- ✓ 国内のコホート研究では、粘膜内癌切除後の経過観察中にadvanced neoplasiaが12.6%発生し、そのうち29%は1 年以内。
- ✓ 大腸癌治療ガイドライン(2019年版)および大腸EMR/ESDガイドライン(2019年)においては、初回内視鏡で粘膜内癌切除後のサーベイランス間隔は1年後が推奨されている。

大腸内視鏡&ポリープ取り扱いのサマリーです。



とはいえ、大腸内視鏡を受ける人はまだまだ少ないです。
そのきっかけとなるよう、大腸CTを普及していきたいですね。