

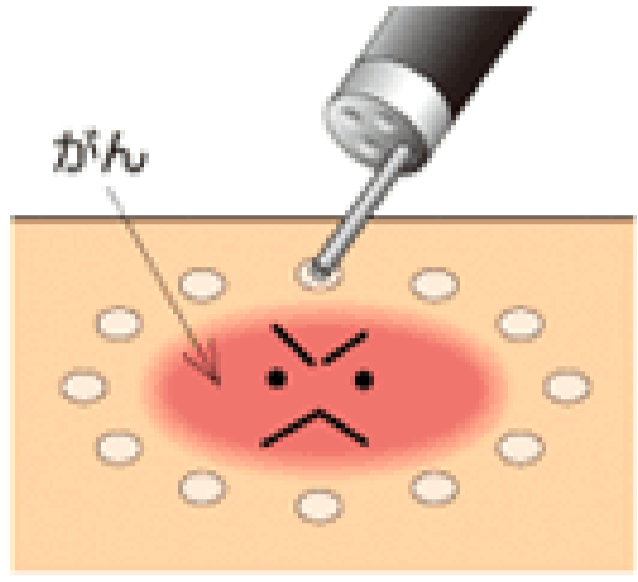
胃がん・大腸がん・食道がんの内視鏡治療

内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)

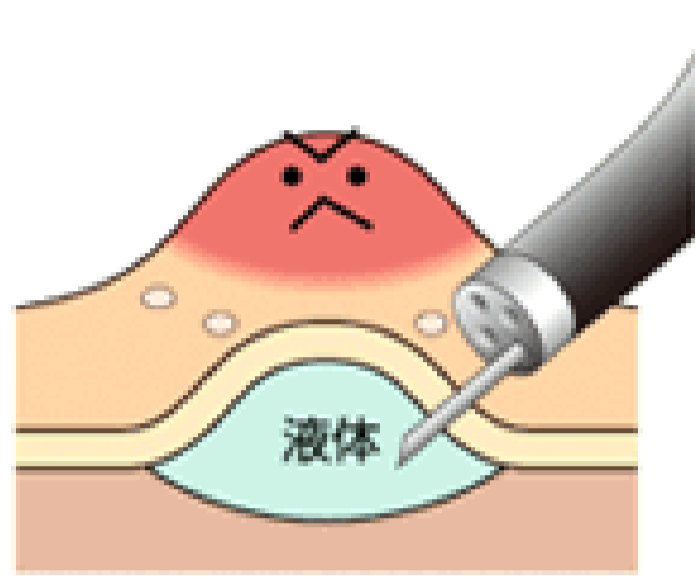
早期消化管がん（胃がん・大腸がん・食道がん）に対して行われている内視鏡治療は、外科的手術に比べて入院日数が短期間ですみ、患者さんへの負担も軽くできるため、従来の外科治療に代わる治療法です。

下記の様な専用の処置具（電気メス）を使って病変を切り取る方法で、内視鏡的粘膜下層剥離（はくり）術（Endoscopic submucosal dissection: ESD）と呼ばれています。

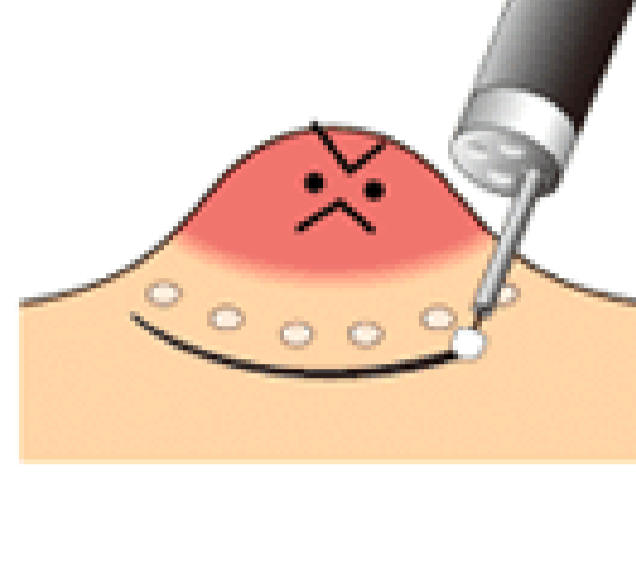
(1)マーキング
内視鏡を胃の中に入れ、病変の周辺に切り取る範囲の目印をつける



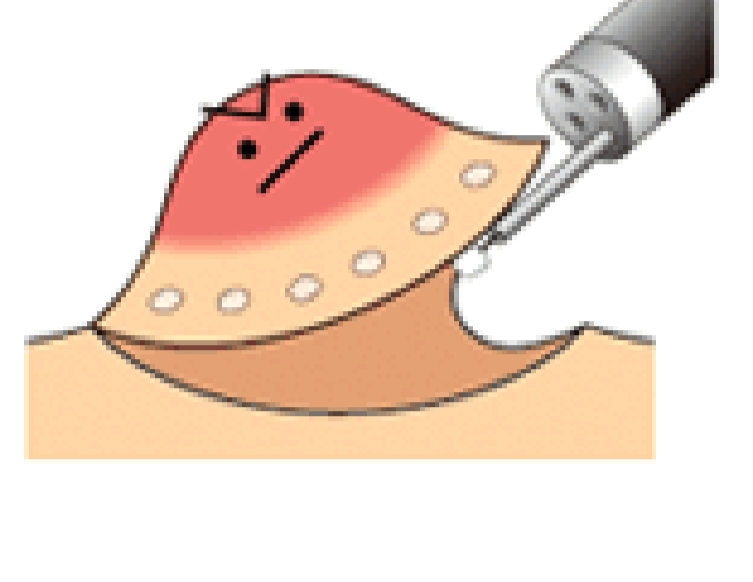
(2)局注
粘膜下層に薬剤を注入して浮かせた状態にする



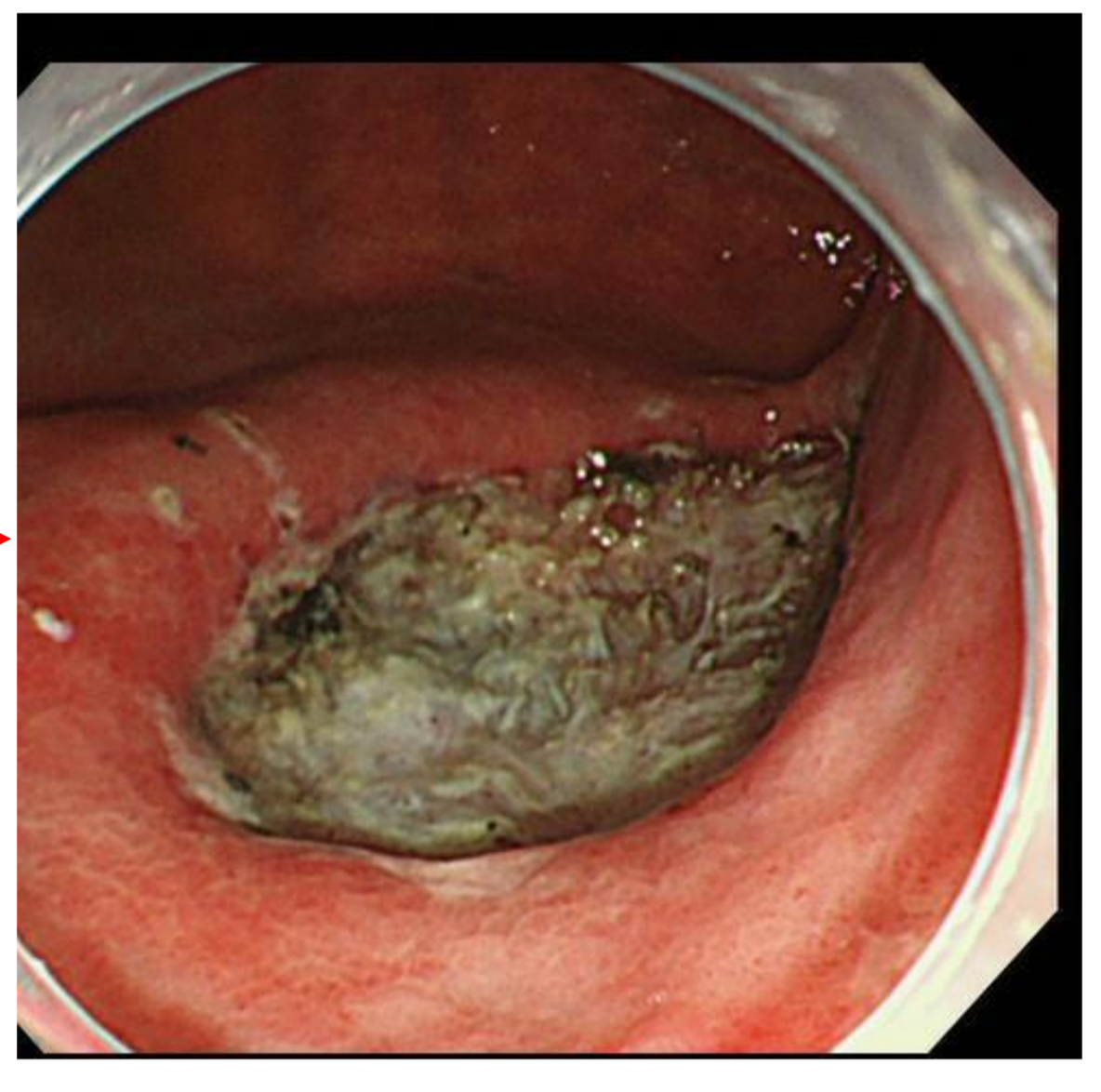
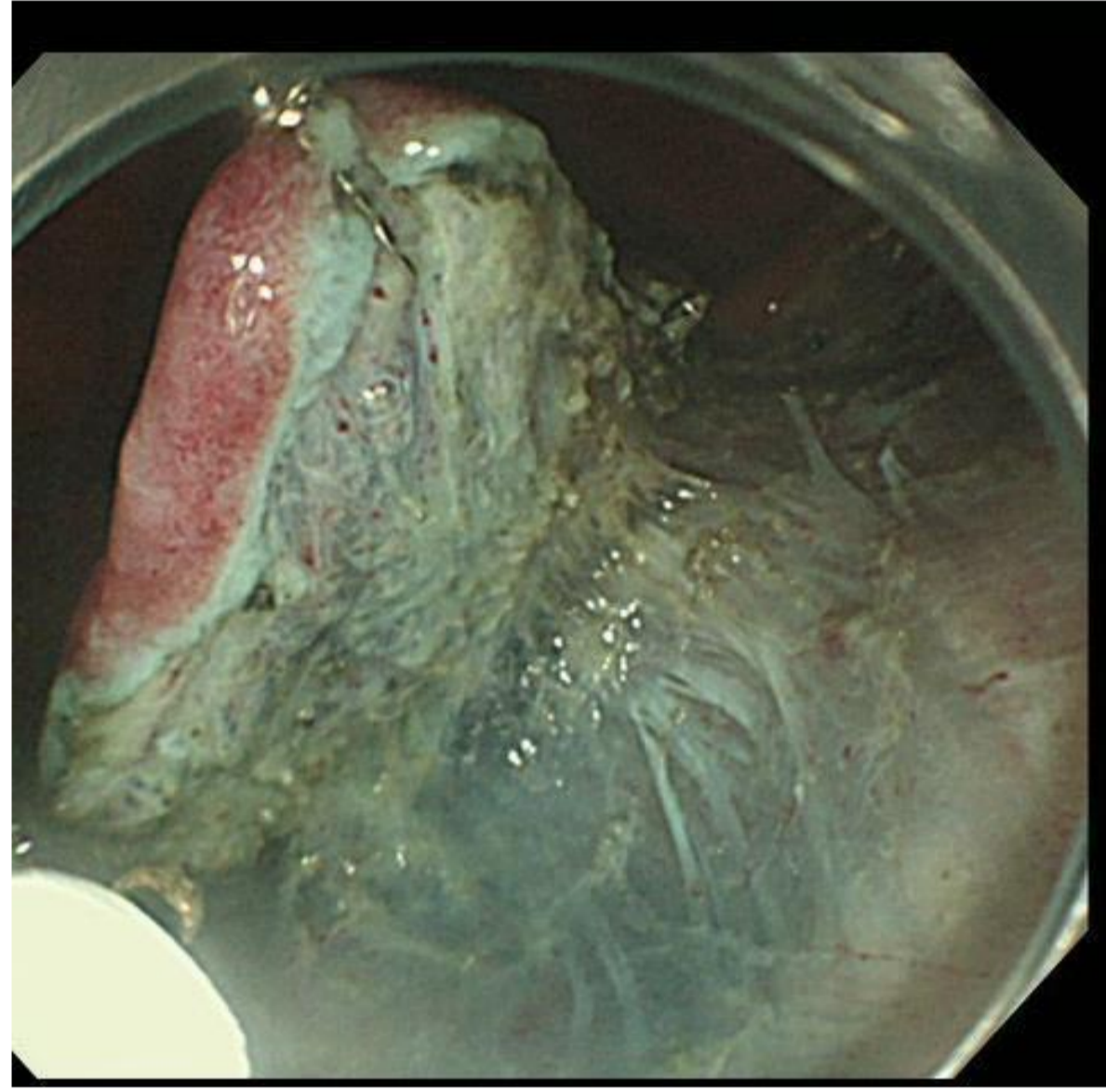
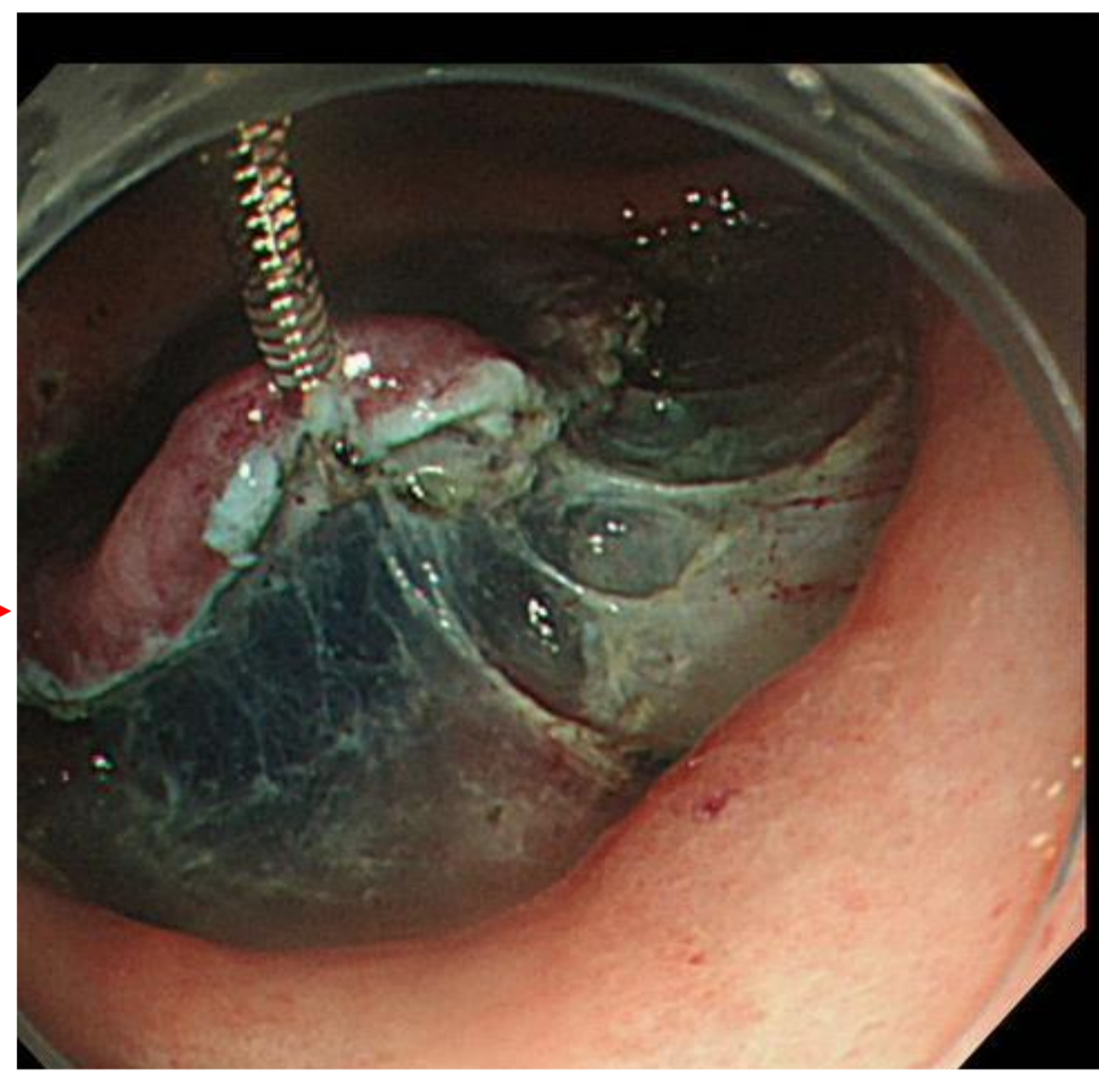
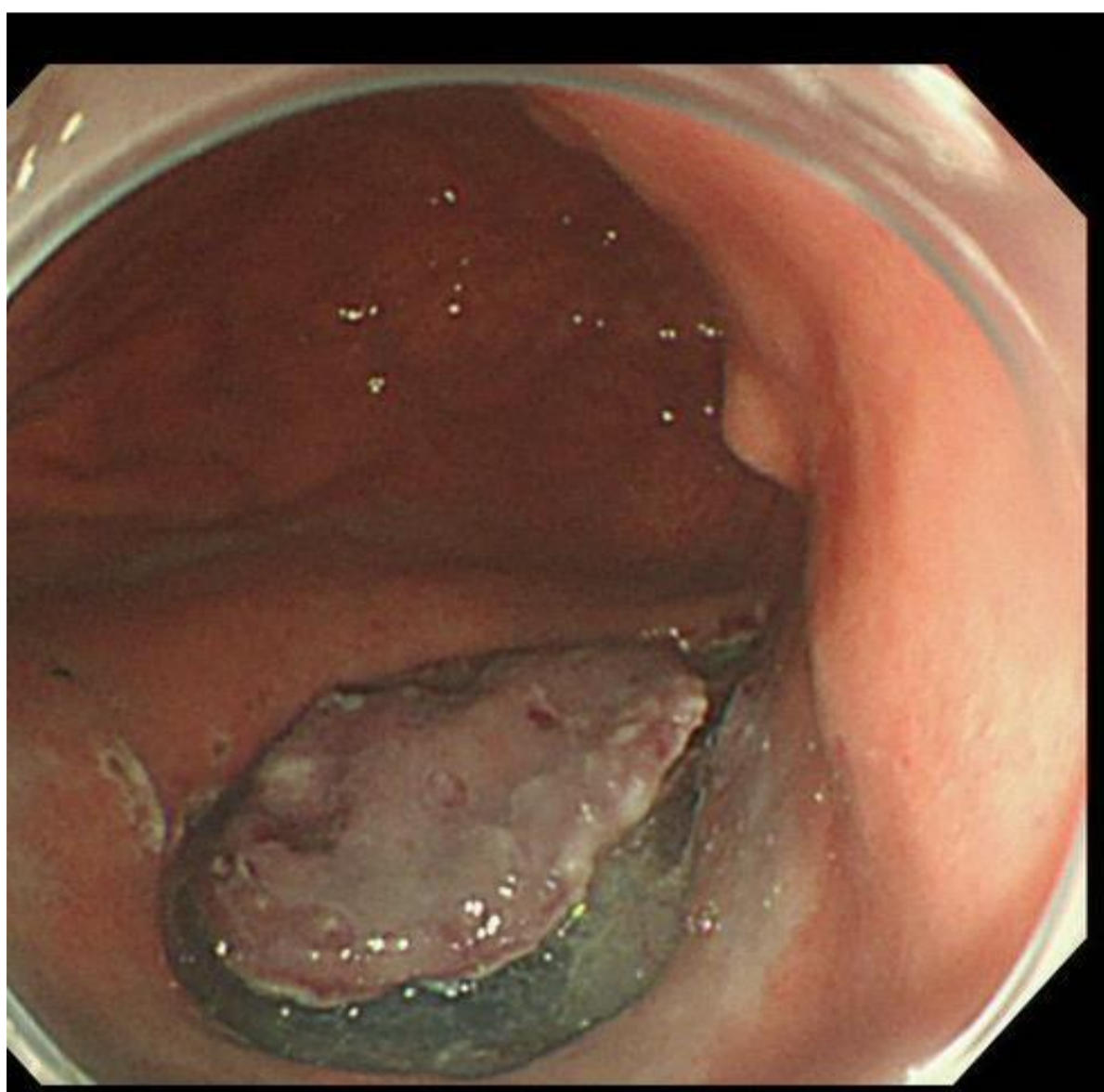
(3)切開
マーキングを切り囲むようにナイフで病変部の周囲の粘膜を切る



(4)粘膜下層の剥離（はくり）
専用ナイフで病変を少しずつ慎重にはぎとる



実際の処置の様子



胃

■ 胃がんの早期発見には内視鏡検査（胃カメラ）の定期的な検査が大切です。早期胃がんに対して内視鏡治療を積極的に行っています。進行がんに対しては外科的切除となりますが、病状の進行の程度によっては化学療法を施行することになります。

大腸

■ 大腸がんは増加しており、大腸がん検診で便潜血反応陽性を指摘された際には、積極的に大腸内視鏡検査を受けることが早期発見につながります。大腸ポリープはしばしば発見される病気ですが、小さな病変は内視鏡治療で日帰りの切除が可能です。内視鏡治療の適応となる早期大腸がんに関しても、病変の大きさ、進行度に応じて、内視鏡的粘膜下層剥離術を含めた内視鏡治療を積極的に行っています。

食道

■ 早期食道がんに対しても内視鏡治療を行っています。内視鏡治療の対象とならない場合には、外科的手術あるいは化学療法・放射線治療、それらの組み合わせた治療を検討することになります。

消化器内科・肝臓内科・消化器内視鏡部の診療内容

私たち消化器内科・肝臓内科・消化器内視鏡部では、消化管（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸）と肝臓、胆のう、胆管、膵臓などの消化器実質臓器の診断と治療を行っています。これらの臓器には、悪性腫瘍（がん）の発生頻度が高く、がんの早期発見・早期治療が重要です。そのため、内視鏡検査をはじめ腹部超音波検査、CT、MRI、血管造影、生検（病巣部の組織の一部を採取し顕微鏡でみる検査）などを駆使して確定診断を行っています。治療に当たっては、その病状に合わせ患者さんにとって最善の方法を検討し実施します。

消化器内視鏡部では消化管・胆膵内視鏡検査、内視鏡治療を積極的に行っており、色素内視鏡、拡大内視鏡、超音波内視鏡などにより正確な診断・治療をころがけています。

食道がん、胃がん、大腸がんに対して、内視鏡治療の対象となる早期がんに対しては内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) を積極的に施行しています。上部消化管の内視鏡検査（胃カメラ）と大腸内視鏡検査は月曜から金曜日までの毎日行っており、上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）は年間約4,500件、大腸内視鏡検査は年間約3,000件施行しています。

2021年1年間の実績で、食道・胃・大腸がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）はあわせて200件近くの患者さんに行っております。