

## 内視鏡的治療について

胃や腸にできる「いぼ」のようなものをポリープといいます。大腸のポリープの多くは腺腫「せんしゅ」とよばれる 良性の腫瘍「しゅよう」(できもの)です。この腺腫は自然に小さくなったり消えてしまうことは少なく、長年の間変化しないか、わずかずつ大きくなっていくものが多いといわれます。また一部に悪性化するもの(腺腫からの癌化)や、最初から悪性のがん(de novo デノボ)のこともあります。最近の内視鏡検査は大きく進歩し、腫瘍の表面構造や腫瘍の血管構造から、見つかったポリープが良性(腺腫)か悪性(がん)か、悪性なら大腸壁のどの深さまで浸潤しているかがわかるようになってきました。検査で発見される小さいポリープをすべて取る必要はありませんが、5mm以上の腺腫と考えられるものは癌化の可能性があるので切除した方がよいというのが現在の一般的な考え方です。

内視鏡を使ってポリープを切除する方法には、1. 内視鏡的ポリープ切除術(ポリペクトミー)、2. 内視鏡的粘膜切除術(EMR)、3. 内視鏡的粘膜切開剥離術(ESD)の3つがあります。どの方法で切除を行うかは、ポリープの大きさや形で選択します。

### 1 内視鏡的ポリープ切除術(ポリペクトミー)

くびれや茎(首のこと)のある1cmくらいのポリープに対して、スネアという細いワイヤーでポリープの付け根をしぼり、高周波電流を流して焼き切る方法です。

### 2 内視鏡的粘膜切除術(EMR:Endoscopic mucosal resection)

丈が低くてワイヤーをかけにくい2cm以下のポリープに対して、粘膜の下に生理食塩水などを注入して人工的に茎をつくって高くした後に、スネアをかけて焼き切る方法です。

### 3 内視鏡的粘膜切開剥離術(ESD:Endoscopic submucosal dissection)

大きなポリープに対してEMRを行うと、大腸壁が巻き込まれて熱で穿孔することがあります。このため2cmを超える大きなポリープに対しては、粘膜の下にヒアルロン酸などを注入してしっかりポリープを浮かせた状態で、専用のメスを用いて粘膜を切開し、粘膜の下でポリープを剥ぎ取るように切除します。これがESDという方法です。

大腸に対する ESD は高度な技術と豊富な経験が要求されるため、これまで高度先進医療として行われてきましたが、2012 年 4 月からは保険適応となりました。当科でも 2008 年から 2 名の日本消化器内視鏡学会専門医が中心となり、積極的に本治療法に取り組んでおります。

こらの方法で切除したポリープを顕微鏡で病理学的に検査し、ガイドラインに従って治療方針を決めます。