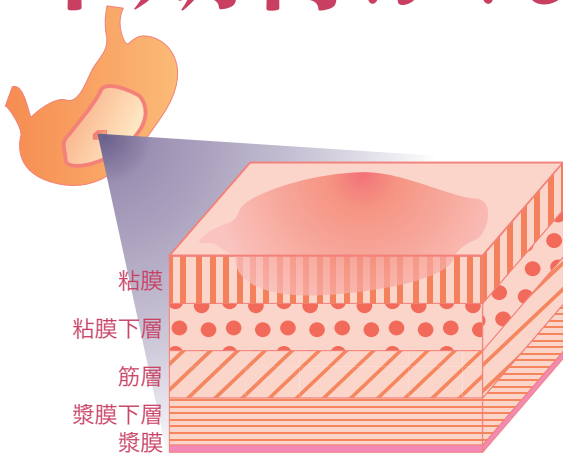


# 早期胃がん ～進化した低侵襲治療 内視鏡下粘膜下層剥離術(ESD)～



胃がんは、胃の壁の一番内側である粘膜から発生します。その後、時間をかけながら大きくなっていきます。大きくなると、がん細胞が段々と胃の壁の深いところまで広がっていきます。粘膜下層という2番目の層に入ると、胃の周りにあるリンパ節に転移する可能性が出てきます。がんの胃の壁に入り込んだ深さと、リンパ節や他の臓器への転移の有無により進行度が決められます。粘膜か粘膜下層までのがんが留まっているもののことを、早期胃がんと呼びます。

## 早期胃がんに対する治療

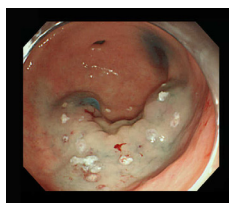
最近では、早期胃がんに対する治療は、もし条件が整えば、必ずしもおなかを開ける手術が必要ではなくなってきました。従来の胃カメラで病変を切除する内視鏡下粘膜切除術(EMR)では、切除できる範囲が小さい・切除した病変の評価が難しいなどの問題点がありましたが、10年ほど前に内視鏡下粘膜下層剥離術(ESD)という進化した方法が考案されました。これはEMRとは違い、大きな病変でも一括で切除することができ、がんの取り残しがあるかどうかの評価がしやすいという利点があります。しっかりがんが切除できたと診断がつけば、胃カメラの切除だけで治療が終了します。しかし胃の壁やリンパ節などにがんの取り残しの可能性がある場合は追加治療が必要となります。

## 内視鏡下粘膜下層剥離術(ESD)の方法

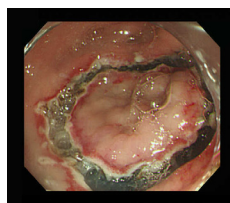
病変の取り残しが無いように、病変の周りをマーキングします。次に胃の壁に穴が開かないように、粘膜下層(2番目の層)に液体を注入し、切除する部分を浮き上がらせます。そしてマーキングより外側で高周波ナイフを使って粘膜を切開します。その後粘膜と粘膜下層の一部を胃の壁から剥がして(剥離)していきます。切除完了です。切除した部分は人工的な胃潰瘍になりますが、時間とともに治癒します。



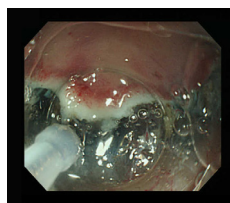
マーキング



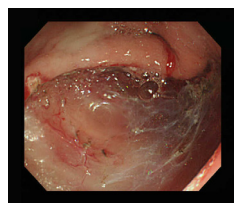
粘膜下層注入



全周切開



粘膜下層剥離



切除終了後



ESDの適応は原則的に、日本胃癌学会の発行する胃癌治療ガイドラインにより決定されます。その適応条件に合わない場合には、従来通りの手術療法をお勧めしています。



外科医長  
山田 純

社団法人日本外科学会認定外科専門医  
信州大学1999年卒業、医学博士

## ご予約方法

電話予約 **04-7123-5901**

月曜日～土曜日 9:00～16:00 ただし、祝日および病院指定休診日を除く

  
**kikkoman**

キッコーマン総合病院

〒278-0005 千葉県野田市宮崎100  
電話04(7123)5911(代) FAX 04(7123)5920  
<http://hospital.kikkoman.co.jp/>