

大腸CT 検診への応用の可能性

大曲厚生医療センター 外科 大村 範幸

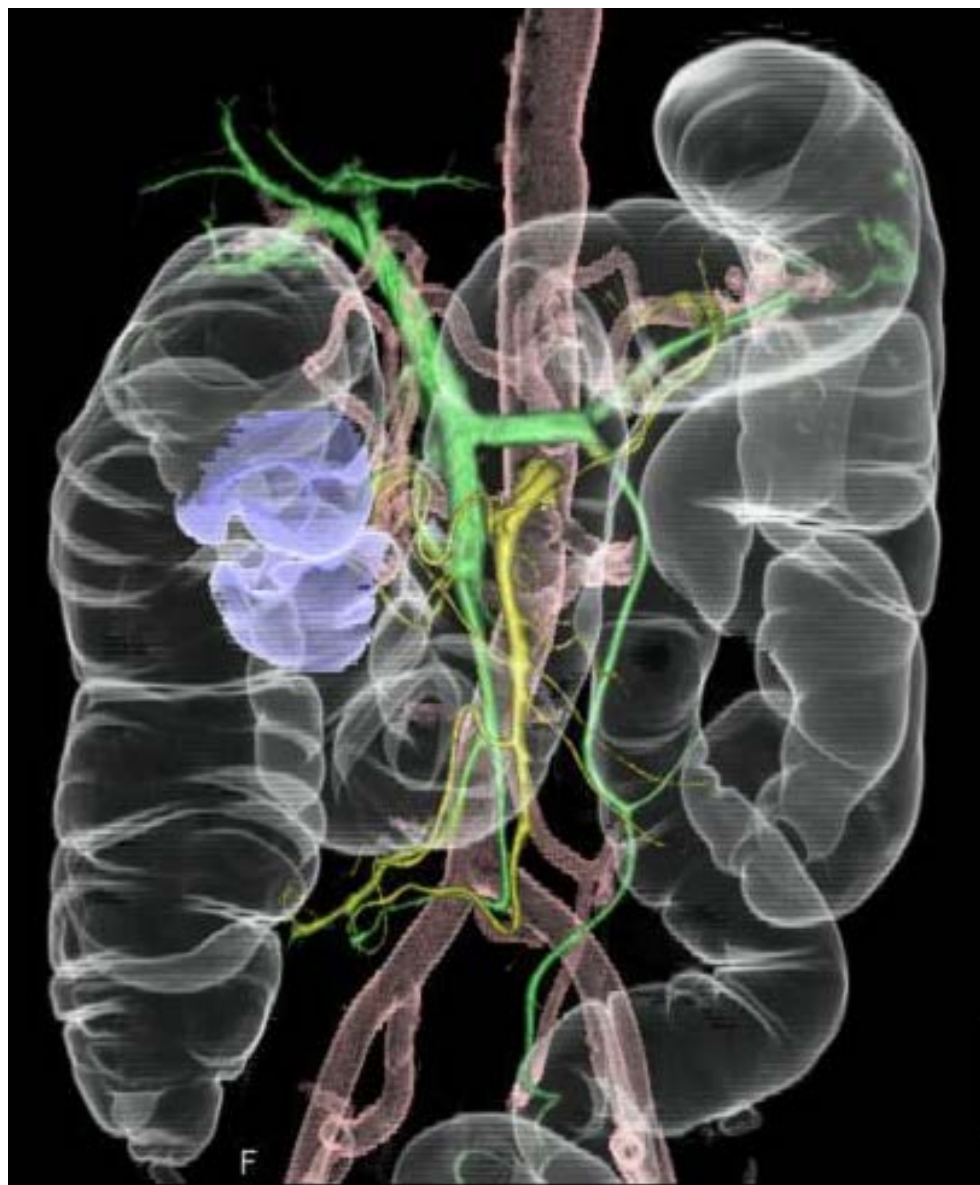
引用元



一般社団法人
日本消化器がん検診学会
The Japanese Society of Gastrointestinal Cancer Screening

精密検査の手法として大腸CT検査の位置づけおよび必要条件と課題
<http://www.jsgcs.or.jp/about/summary/outline/committeereport.html>

腫瘍・血管走行の評価



大腸CTの検診への応用の可能性

日本消化器がん検診学会からのコメント

現在の指針、

「精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合においては、**S状結腸内視鏡検査と注腸X線検査（二重造影法）の併用**による精密検査を実施するものとする。」



「精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合は、**大腸CT検査**あるいは、**S状結腸内視鏡検査と注腸X線検査の併用法**のいずれかを実施する。」

という趣旨に変更することが妥当である。

大腸CTの検診への応用の課題①

技術面

大腸CTにおいて、良好な精度と高い安全性を得るためには、

- ① 前処置（等張性下剤vs高張性下剤、**タギング前処置**）
- ② **腸管拡張**（炭酸ガスによる自動送気、鎮痙剤）
- ③ 撮影条件（体位、低線量）
- ④ **読影**（内視鏡類似像による3次元像と2次元像を用いた標準読影方法の確立、基準、均てん化）

といった点において、

科学的根拠に基づいて標準化を図る必要がある。

まとめ

- 検診（精検）へ応用できる可能性が充分にあり、全国的に環境整備をしている段階。
- 非腫瘍性病変や腸管外病変などの問題もあり、また撮影条件・読影基準が確立しておらず、見落としなどの危険もはらんでいる。そのため単施設レベルで検診へ応用するのは難しい。
- 現時点では、精検に応用し、受診率の向上、癌死亡率の低下まで到達するには、県全体、多職種で戦略をたてていくことが必要。