

お腹は切りません。 胃・大腸の早期がんは 内視鏡で取ります。

日本における死因の第1位は「がん」であり、全死亡原因の約3分の1を占めます。2011年のデータでは、男性では「胃がん」が2位、「大腸がん」が3位、女性では「大腸がん」が1位、「胃がん」が3位となっています。（出典：国立がん研究センターがん対策情報センター）

一方で、これらの消化管のがんは、早期発見・治療により比較的高い確率で治癒することが知られております。ただ早期の消化管のがんは、ほとんどが無症状で、自分では分かりません。ある程度進行してから初めて、腹痛や下血などの症状が出てきます。したがって、自覚症状が無くても積極的に検査を受けることが重要です。

当院では早期がんに対して内視鏡による切除（ESD・EMR）も行っております。内視鏡検査が必要であると言われ、当院での検査をご希望の方は消化器科外来をご受診ください。

早期がんであっても内視鏡切除の適応外のものもありますので、詳しくは主治医にご相談ください。

内視鏡で切除する胃・大腸がん ESD治療のご案内

近年、早期がんに対する内視鏡治療が発達し、従来の開腹手術・腹腔鏡手術に代わる新しい治療法として注目されているのがESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）です。

ESDは、高周波メスを使って、病変部を剥がし取る治療法で、ループ状のワイヤーを使って切除するEMR（内視鏡的粘膜切除術）という方法とは違い、切除できるがんの大きさに制限がありません。ESDの適応となるのは、がん細胞が胃粘膜の表面にとどまっていたり、浸潤している可能性の少ない早期がん等です。ただし、早期がんであってもESDの適応とならない場合もあります。

この治療は内視鏡で行うので、ESDの適応となった場合、開腹手術・腹腔鏡手術よりも体への負担は少なく済みます。

ESDは熟練した医師でなければ行えない為、ESDを行っている病院は板橋区内でも数多くはありません。

当院での内視鏡検査をご希望の方は消化器科の外来をご受診ください。

○受診方法

・消化器センターをご受診ください。

※予約制ではございません

※他院でおかかりの方は、かかりつけの先生からの紹介状をご持参してください。

高島平中央総合病院


ITABASHI MEDICAL SYSTEM