



News Letter

第12号 : 発行日 平成24年12月11日

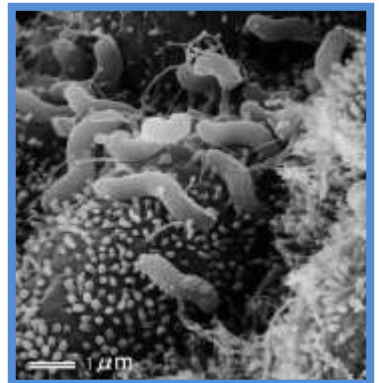
ABC検診(胃がんリスク検診)について

ピロリ菌感染と萎縮性胃炎の有無を調べて、胃がんになりやすい胃かどうかを血液検査で判定することができるようになりました。これを利用して胃がんの検診を効率よく行うことができます。これをABC検診(胃がんリスク検診)といいます。最初にその原理を解説してからABC検診の判定法や注意点について説明いたします。

ピロリ菌とは

ピロリ菌は通称で、ヘリコバクター・ピロリという名前の細菌です。経口感染したピロリ菌は胃酸の中でも生存して、胃粘液内に侵入して、胃粘膜表面で生息します。そして、注射針様の分泌装置を胃内に刺入し、障害物質(Cag蛋白)を胃粘膜細胞に注入して炎症を発生させます。

様々なピロリ菌感染の有無をみる検査のなかで、血清抗体検査は簡便な方法です。



胃粘膜に感染したピロリ菌
(新潟大学 山本達男先生提供)

ピロリ菌感染と胃炎

ピロリ菌は、幼少期に感染します。昔は衛生状態が悪いため多くの人が感染しましたが、現在では感染する人は少なくなりました。ピロリ菌が感染して数十年経過しますと、炎症が胃粘膜全体に広がり、胃酸を出す細胞が荒廃し、ついに腸に似た粘膜に変化します。これを萎縮性胃炎と呼びます。

萎縮性胃炎の有無を血液検査で調べるのがペプシノゲン法です。



萎縮性胃炎の内視鏡像

萎縮性胃炎と胃がん

胃がんは多くの要因が重なって発生しますが、その中でも最大の原因はピロリ感染です。WHO(世界保健機構)は、ピロリ菌は胃がんにつながる連鎖の原因となる確実な発癌因子として認定しています。世界的にも有名な上村先生の研究では、ピロリ菌未感染者からは胃がんは発生しませんでした。ピロリ菌感染者では0.5%/1年の割合で胃がんが発生していました。現在、ピロリ菌に感染すると胃がん発生の危険性がでてきて、萎縮性胃炎になるとさらに胃がんが発生しやすい状態になると考えられています。ABC検診は、この事実を利用しています。



ピロリ感染胃に発生した胃がん

ABC検診の判定方法

ピロリ抗体・ペプシノゲン検査ともに陰性の場合はAタイプで、ピロリ未感染の胃がんになる危険性は極めて低い正常胃と考えられています。

ピロリ抗体のみ陽性はBタイプで、萎縮性胃炎が進行していない、胃がんになる危険性はやや高い胃です。

両方ともに陽性のCタイプは、萎縮性胃炎が進行した胃がんのリスクが高い胃です。萎縮性胃炎がさらに進行すると、ピロリ菌が消えたDタイプになります。

Dタイプは最も胃がんになりやすい胃ですが、少人数なので検診ではCタイプに一括されます。

自分の胃がどの程度胃がんになりやすいのか知っておくのも、健康管理上大切です。



ABC検診（めぐみクリニック目黒HPより引用）

ABC検診の注意点

胃潰瘍や十二指腸潰瘍などのために、すでにピロリ除菌治療を受けた方は除菌に成功すると、胃粘膜の炎症が改善し、ペプシノゲン検査、ピロリ抗体とともに陰性化して「見かけ上のAタイプ」になることが少なくありません。この「見かけ上のAタイプ」は、本来のAタイプとは違って胃がん発生の危険性が残っていますので、定期的な画像検診が必要です。

ピロリ菌を除菌するには、3種類の薬を朝夕2回、1週間内服します。

ピロリ除菌に成功した方は検診の際に事前申告してください。

一次除菌治療薬

二次除菌治療薬



ピロリ除菌治療薬の一例

胃がん対策の基本は、「早期発見・早期治療」です。そのためにはX線造影検査や内視鏡による画像診断が必須です。ABC検診でBタイプ、Cタイプと判定された方は、発生率の違いはありますが、胃がんになる可能性がある胃ですので、定期的な胃の画像検査を受けることをおすすめします。

検査の予約やご相談は、Tel.03-3668-6806 へご連絡ください。



今後もニュースレターを発行し、皆様の健康管理に少しでも参考になればと思います。ぜひ皆様からのご意見、ご感想をお寄せください。今後もこのニュースレターやホームページ等を通じ、役立つ情報を発信してまいります。今後ともよろしくお願ひいたします。

公益財団法人早期胃癌検診協会 事務局

Tel.03-3668-6803 / E-mail: mail@soiken.or.jp