

早期胃癌の内視鏡的治療（ESD）とは？

消化器科内視鏡医長 松村俊二

早期の胃癌は内視鏡的に完全に切除できることをご存知でしょうか。できるだけ少ない侵襲で根治効果を得ることが内視鏡的治療の最大の目的ですが、当院では胃癌の内視鏡治療法として内視鏡的粘膜下層剥離術（以下ESD）という最新の治療法を取り入れています。従来の治療法（内視鏡的粘膜切除術：EMR）では、ある程度の大きさの早期癌までしか一括切除できず、大きなものは癌の遺残・再発の可能性があるため、いくら早期癌でも開腹手術となっていました。ESDの導入により、病変の大きさに関わらず確実に一括切除できるようになりました。

実際に、4cm大の大きな隆起型胃癌を指摘され、手術をすすめられた患者さんでも、検査の結果ESD可能と判断し、確実に遺残なく根治できております。

【適応基準】

大きくても癌が粘膜層にとどまっている早期癌で、転移がないと推定されるものがESDの適応となります。ただし、癌細胞の種類に

よっては適応とならないものもありますので、詳しくはご相談下さい。

入院期間は約8日で、費用は3割負担の方で約90,000円程度かかります。

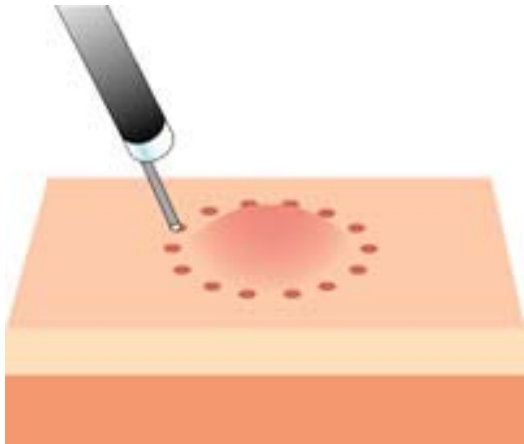
【治療後の注意】

切除後は、人工的な潰瘍が形成されるため、約3週間は食事や運動の制限、酒・タバコの禁止などの生活制限があります。

また、組織検査の結果、癌細胞が粘膜層より深い層にまで達していたり、血管やリンパ管に入っていた場合には追加外科手術が必要となります。その場合にも、外科と連携し速やかに治療を受けられる体制をとっておりますのでご安心下さい。

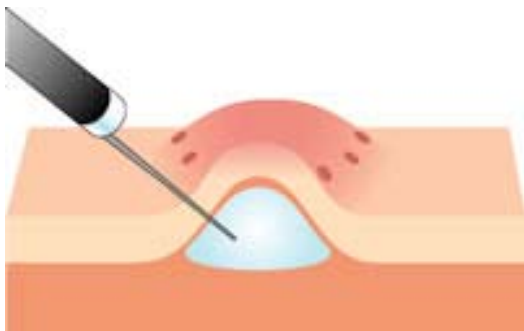
図 表

図 1. マーキング



病変を観察し、腫瘍を確実に切り取るために、周りに切除範囲のマーキングをします。

図 2. 局注



腫瘍周囲の粘膜下層に局注液を注入し浮き上がらせることにより、筋層までメスの刃が入らないようになり、安全に粘膜切除を行うことができます。

図 3.全周切開



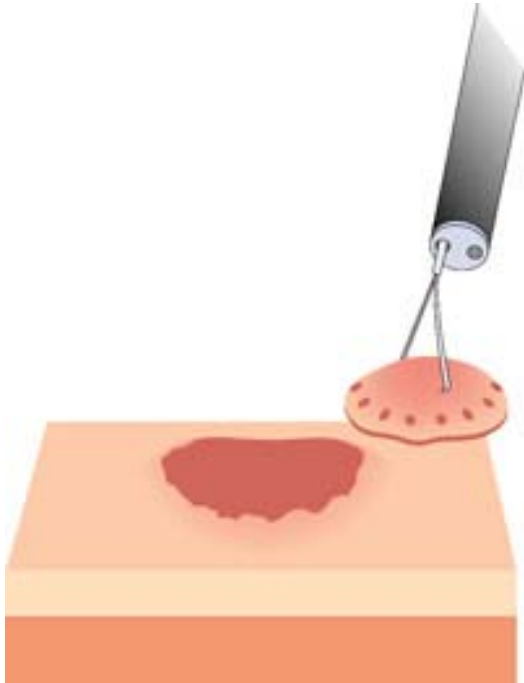
全周をカットすることで、一括で切除する範囲の決定となります。

図 4.粘膜下層切開・剥離



粘膜下層を削いでいくような状態で切っていきます。

図 5. 切除完了・病変回収



この後、取り残しはないか、出血はないか、などを観察します。