

直腸癌

大腸癌は、日本人において年間に診断される数 52,190 例（男性 32,579 例、女性 19,611 例）と全体で第 1 位、死亡数 15,737 人（男性 9,790 人、女性 5,947 人）は第 2 位（女性は 1 位、男性は 3 位）の非常に多い癌です。

大腸癌のなかでも、「直腸」と呼ばれる部分に癌ができるのが「直腸癌」です。日本人に多く、大腸癌のうち約 40%～50% を占めています。

今回は直腸癌について解説します。

症状

直腸は自律神経によって支配されていて、痛みを感じる神経はありません。そのため、直腸に何か異常があっても、全く痛みを感じません。

このため、直腸癌は早期の段階では症状が出にくいのですが、①血便②便秘と下痢を繰り返す。③便が細くなる。④排便がないのに便意がある。といった、排便に関わる症状が出る場合があります。

腫瘍からの出血により貧血が進行すると、動悸・息切れ・疲労感なども現れることがあります。

また、癌が進行すると、腸閉塞（イレウス）を引き起こす場合があります、吐き気・嘔吐・腹痛・満腹感など、強い症状が現れて、緊急手術を要することもあります。

危険因子

- 40 歳以上の方
- 遺伝性疾患（家族性大腸腺腫症・リンチ症候群）をお持ちの方
- 潰瘍性大腸炎・クローン病などの炎症性疾患をお持ちの方
- 結腸・直腸にポリープがある方
- 卵巣がん・子宮内膜がん・乳がんを経験した方
- 家族に大腸がん・ポリープの既往がある方
- 肥満
- アルコール



検査

便潜血ヒトヘモグロビン法

大腸癌検診の主軸となる高精度なスクリーニング検査です。大腸癌に対する感度は 2 日法で 80～90% 以上と非常に高く、食事制限も不要です。1 回でも陽性となれば、大腸内視鏡検査を行います。

手術

前方切除術

肛門から癌まで距離がある上部直腸癌場合には、癌から肛門側に 2～3 センチメートル離して腸を切除し、残った腸同士をつなぎ合わせます。この場合肛門は残ります。

直腸切断術（マイルズ手術）

肛門から癌までの距離が近い下部直腸癌では、直腸を肛門とともにくり抜く、直腸切断術（マイルズ手術）が必要となり、この場合は人工肛門を造設します。

	術式	吻合部位
高位前方切除術	<p>● 腹部からアプローチし、腸管や血管ごと癌部を切除する。</p> <p>● 残った直腸と結腸を自動吻合器を用いて吻合する。</p> <p>● 肛門括約筋が温存されるため、人工肛門は不要である。</p>	腹膜反転部より口側
低位前方切除術	<p>● 腹部からアプローチし、腸管や血管ごと癌部を切除する。</p> <p>● 残った直腸と結腸を自動吻合器を用いて吻合する。</p> <p>● 肛門括約筋が温存されるため、人工肛門は不要である。</p>	腹膜反転部より口側
直腸切断術 マイルズ (Miles 手術)	<p>● 腹部・会陰部からアプローチし、肛門括約筋も含め、直腸を切断する。</p> <p>● 肛門は機能が失われるので閉鎖され、会陰部が残る。</p> <p>● 閉鎖した肛門の代わりに人工肛門が増設される。</p>	腹膜反転部より肛門側

直腸癌の予後

予後はステージ（進行度）に大きく依存し、早期（ステージ I）であれば 5 年生存率は 90% 以上で治癒が期待できます。

一方、ステージ IV（遠隔転移あり）では約 15～20% と予後が厳しくなるため、早期発見・治療が極めて重要です。平均的な 5 年生存率は全体で約 70% 程度です。

