Case-Based Lecture | Internal Medicine

Fri. Nov 20, 2026 12:50 PM - 1:50 PM JST | Fri. Nov 20, 2026 3:50 AM - 4:50 AM UTC | Room 7 (1F 107)

Case-Based Lecture 2 The Latest Updates in Colorectal Cancer Prevention: From Chemoprevention to Screening

司会：三上 達也（弘前大学大学院医学研究科先制医療学講座）、中村 真一（東京女子医科大学消化器内科学分野）

[CBL2-3] Evidence for the Preventive Effect of Colonoscopy on Colorectal Cancer: Through Real Clinical Cases

*Naohisa Yoshida[1] (1. Department of Molecular Gastroenteorology and Hepatology, Kyoto Prefectural University of Medicine)

本邦では，便潜血検査による大腸癌検診が20年以上にわたり対策型検診として実施されてきたが，現在の受診率は約40%にとどまり，大腸癌は罹患数第1位，死亡数第2位を占める．
大腸内視鏡検査は大腸癌死亡に対する有意な抑制効果（multivariate hazard ratio, 0.32; 95% confidence interval [CI], 0.24–0.45）を示し (Nishihara R, et al. N Engl J Med. 2013)，米国では，2010年より50歳以上を対象とした内視鏡検診が導入され(2021年からは45歳以上)，検診受診率は70%を超え，大腸癌の罹患率/死亡率は大きく減少している．一方，近年報告された国際大規模無作為化比較試験であるNordICC Studyでは，内視鏡受検率が42%と低く，大腸癌罹患率は18%有意に低下したものの（95% CI, 0.70–0.90），死亡率低下は示されなかった (Bretthauer M, et al. N Engl J Med. 2022)．現在，本邦ではガイドラインにおいても，大腸内視鏡検査の検診の有効性が期待される一方で，受検率や医療資源などの課題が指摘されている (Saito Y, et al. Dig Endosc. 2021)．
米国のNational Polyp Studyでは，大腸内視鏡による腺腫性ポリープ切除後に，大腸癌死亡が53%減少したことが報告されている (Zauber AG, et al. N Engl J Med. 2012)．またポリープ切除後は，病変のサイズや個数に応じてサーベイランス内視鏡が推奨されるが，経過観察中のpost-colonoscopy colorectal cancer（PCCRC）が課題とされる．昨今のsystematic reviewでは，内視鏡後3年以内に発見されるPCCRCは7.5%と報告される (Kader R, et al. Clin Gastroenterol Hepatol. 2025)．リスクファクターは，炎症性腸疾患，大腸癌治療歴，深部結腸病変，憩室，女性などが挙げられている．当院におけるPCCRC進行癌症例を提示する．症例は71歳女性．7年前に上行結腸粘膜内癌に対して大腸ESDを施行し，以後1〜2年ごとに内視鏡サーベイランスを継続していた．前回2年前の内視鏡検査では，小ポリープのCSPのみであったが，今回の内視鏡にて横行結腸左側に進行大腸癌を認めた．外科切除を施行し，病理学的所見はpT3 (SS), N0, M0, Stage IIaであり根治切除が得られた．
本講演では大腸内視鏡による大腸癌の予防効果についてその現況と課題について提示する．

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会