

<大腸がん(結腸がん・直腸がん)検査>

大腸がんが疑われた時は、がんかどうか確定するためにまず大腸内視鏡検査が行われます。その後、必要に応じてがんのある正確な部位や広がりを調べるために注腸造影検査やCT・MRI 検査などが行われます。

① 直腸触診

医師が指を肛門から直腸内に入れ、直腸内のしこりや異常の有無を指の感触で調べる検査です。

② 注腸造影検査

バリウムと空気を肛門から注入し、X線写真を撮影する検査です。この検査でがんの正確な位置や大きさ、形状、腸の狭さの程度などが分かります。

注腸造影検査の前には、正確で安全な検査を行うために腸管内をきれいにするため、検査前日から検査食や検査専用の下剤を服用します。

③ 大腸内視鏡検査

内視鏡を肛門から挿入し、直腸から盲腸までの大腸全体を詳しく調べる検査です。

ポリープなどの病変が見つかった場合は、病変全体或いは一部の組織を採取(生検)して、病理診断が行われます。

病変部の表面の構造をより精密に検査するために、粘膜の表面の模様や血管の輪郭、色を強調する画像強調観察や拡大観察を行うこともあります。

前処置として、検査当日に多量(通常約2L)の下剤(腸管洗浄液)を飲む場合もあります。



④ CT検査・MRI検査

CT検査はX線を、MRI検査は磁気を使って体の内部を描き出す検査で、治療前に周りの臓器へのがんの広がりや転移がないかなどを調べることができます。



⑤ PET検査

PET検査は、放射性ブドウ糖液を注射し細胞への取り込みの分布を撮影することで全身のがん細胞を検出する検査です。ほかの検査で転移・再発の確定診断ができない場合に行われることがあります。

⑥ 腫瘍マーカー検査

腫瘍マーカー検査(血液で検査を行います)は、がんの診断の補助や、診断後の経過や治療の効果を見ることを目的に行います。

腫瘍マーカーとは、がんの種類によって特徴的に作られるタンパク質などの物質で、がん細胞に反応した細胞によって作られます。但し、腫瘍マーカーの値の変化だけではがんの有無、進行しているかどうかは確定できません。またがんであっても腫瘍マーカーの値が高くないこともあります。

大腸がんでは、手術後の再発や薬物療法の効果判定の補助のために血液中 CEA・CA19-9 を測定します。がんの有無やがんがある場所は、腫瘍マーカーの値だけでは確定できないため、画像検査など、その他の検査の結果もあわせて医師が総合的に判断します。



引用： がん情報サービス【検査】 <http://ganjoho.jp/public/cancer/colon/diagnosis.html>