



大腸CT検査：手軽に大腸の検査をする方法

◆一般的な大腸の検査方法

日本人の大腸癌による死亡者数、罹患率(病気になる人の割合)は食生活の欧米化により増加傾向にあり、大腸癌の検査方法としてさまざまな検査が行われています。一般的には大腸癌のスクリーニング検査としてまず検便による便潜血反応検査が行われます。陽性と判定されると精密検査を指示されますが、二次検査として行われている大腸内視鏡に対するネガティブなイメージのため精密検査の受診率が低いことが問題となっています。内視鏡検査自体が痛くて辛いというイメージのほかに、検査前の下剤(腸管洗浄剤)を多量に飲む必要があることが主な要因のようです。昔ながらの大腸の精査として注腸検査(大腸のバリウム検査)という別な検査方法もあります。肛門からバリウムという造影剤を大腸の中に入れてながらレントゲン写真をたくさん撮る方法です。バリウムを大腸の奥まで送りこむために台の上でいろいろな体勢をとってもらうので、体が思うように動かない方にとっては少し大変な検査かもしれません。

◆大腸CT検査の紹介

当院では、従来の方法以外の大腸の精査として大腸CT検査(CTコロノグラフィー)を導入しています。この検査では、肛門から大腸へ空気を注入してCT検査を行うことで仮想大腸内視鏡像・注腸類似像などの大腸の立体画像を作成することができます(図1-3)。大腸に便が多量に残っていると検査ができないため検査前日に食事制限と下剤の服用をしますが、内視鏡検査ほどの大量の下剤は必要ありません。検査の時には肛門から空気を注入し、適切な圧となるように観察しながらやっているため痛みは少ないです。

また、注入する空気は腸管から吸収されやすい二酸化炭素であるため、おなかの張りが多少あっても長くは続きません。仰向けとうつ伏せの2パターン(場合によっては横向きを追加)でCT撮影をするだけなので、検査時間も10分程度と短時間で終わります。

◆大腸CT検査のメリット・デメリット

大腸CT検査は、10年以上前にアメリカの研究で6mm以上のポリープを発見する能力は大腸内視鏡と同じと報告され、欧米では大腸癌のスクリーニング検査として既に利用されています。この検査では便の残渣(残りかす)とポリープを見分けることが難しいため、病変が強く疑われた場合には大腸内視鏡検査で確認が必要になることもあります。そして、大腸の形を見る検査であるため粘膜の炎症などはわかりづらく、また画像処理を行ってから画像を確認しているため検査後1週間経過しないと結果をお伝えすることができません。しかし、高齢や大腸内視鏡のための大量の下剤を飲むのに苦労される方、過去に大腸内視鏡を行って腸の癒着などで内視鏡の挿入が困難で苦痛を伴った方、手軽に大腸に大きな病変がないか見てみたい方にはこの検査方法をお勧めいたします。当院では検査の読影に精通した医師や技師が2回にわたって画像を確認しており、見落としが少ないのもメリットのひとつであります。



図1 断層画像



図2 仮想大腸内視鏡像
(大腸ポリープ)



図3 注腸類似像

(出典：堀井薬品工業株式会社
「大腸CT検査おすすり冊子」より)

地方独立行政法人さんむ医療センター 大腸肛門外科医長 碓井麻美

文献：Johnson CD, Chen MH, Toledano AY, et al. Accuracy of CT colonography for detection of large adenomas and cancers. N Engl J Med 2008; 359:1207-1217