

「感染症関連がんの流行実態とその予防対策」

疫学・予防部 部長 田中 英夫

感染症が引き起こすがんの種類

病原体	がんの種類
B型・C型肝炎ウイルス	肝がん（肝細胞癌）
ヘリコバクターピロリ菌	胃がん
ヒトパピローマウイルス	子宮頸がん
成人T細胞白血病ウイルス	成人T細胞白血病，リンパ腫
E Bウイルス	バーキットリンパ腫
肝吸虫	肝内胆管癌
C型肝炎ウイルス	B細胞リンパ腫
HIV	カボジ肉腫，リンパ腫

「2002年時点の世界で起きているがんの18%は、感染症が原因」
(Parkin DM et al. Int J Cancer, 2006)

肝臓がん予防のまとめ

1. 40歳以上の方は、一生に一回でもいいからB型およびC型肝炎ウイルス検査を受ける。
2. ウイルスを保有していることがわかったら、精密検査を受け、慢性肝炎になっていたら、専門医と相談の上薬物治療を受ける。
3. アルコールは慢性肝炎から肝硬変への進行を促進し、喫煙は肝硬変から肝がんの発症率を高める。
慢性肝炎の方は要注意

胃がんの予防のまとめ

タバコはやめましょう！
塩分をひかえましょう
検診を受けましょう

ピロリ菌が気になる方は、自分で検査・治療をおこなっている病院へ問い合わせてみましょう

子宮頸がんの予防のまとめ

1. 子宮頸がんの最も大きな原因は、性行為によるヒトパピローマウイルス感染。
2. ヒトパピローマウイルスに対するワクチンの、国内での認可は間近か。自分が（家族が）これを使うかどうかは、よく情報を集めてから判断すると良いと思う。
3. 子宮頸がん（浸潤がん）を予防するには、子宮頸がん検診が極めて有効。面倒がらず（恥ずかしがらず）に、2～4年に1回は受けましょう。

がんの発生原因の中で、細菌やウイルスなどの感染症が占める割合は、全体の約2割に上ります。日本ではB・C型肝炎ウイルス感染による慢性肝炎を経て起きる肝がん、幼少期にヘリコバクターピロリ菌感染を起こし、慢性胃炎を経て起こる胃がん、性行為によりヒトパピローマウイルスに感染し、その後起こる子宮頸(けい)がんが、その代表です。

自分が肝炎ウイルスに感染しているかどうか知らない人は、1度だけでいいから、市町村がやっている肝炎ウイルスの血液検査を受けましょう。そしてもし慢性ウイルス性肝炎になっていることがわかったら、原則として薬物治療を受けて肝がんを予防しましょう。ピロリ菌に感染していて胃・十二指腸潰瘍になっている人は、ピロリ菌を除菌する薬物治療を保険を使って受けることができます。ヒトパピローマウイルスの感染予防ワクチンが、10代の女子を主な対象として昨年発売されました。また、子宮頸がん検診は進行がんを予防する極めて有効な検診方法です。定期的に受診しましょう。

胃がんの最新の診断・治療

副院長 兼 内視鏡部 部長 丹羽康正

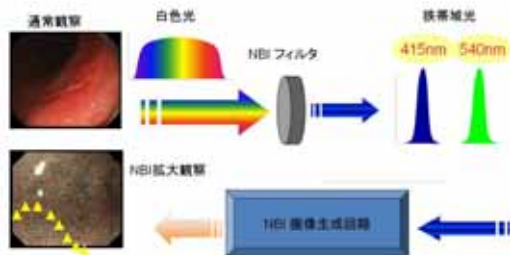
ABC検診（胃がんリスク検診）

	A	B	C	D
ピロリ菌	陰性	陽性	陽性	陰性
ペプシノーゲン値	陰性	陰性	陽性	陽性
胃がんのリスク	低	→		高
胃がんの罹患率	ほぼ0%	0.15~0.17%	1.89~2.38%	
内視鏡検査の間隔	5年に1回	2~3年に1回	毎年	

萎縮性胃炎のマーカーである血清ペプシノーゲン検査とピロリ菌の抗体検査を組み合わせた胃がんのリスク分類

NBI (Narrow Band Imaging)

狭帯域化された2つの波長を意図的に用いる事により、
粘膜表層の毛細血管・粘膜微細模様を強調表示する機能



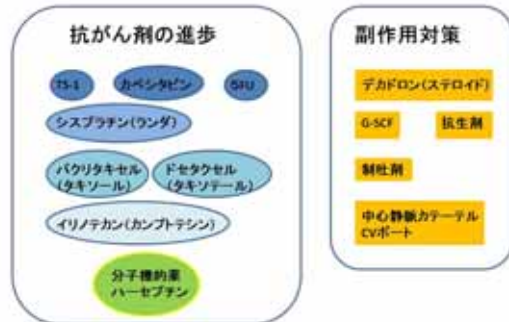
Endoscopic Submucosal Dissection

内視鏡的粘膜下層剥離術

ESD用に開発された特殊な器具(ITナイフ、Hookナイフなど)を用いて大きな病変を確実に一括切除できる手技。
病変の周囲を切開したら、直視下に粘膜下層を剥離していく。
胃を中心に行われている治療法であるが、食道や大腸腫瘍に対しても導入されている



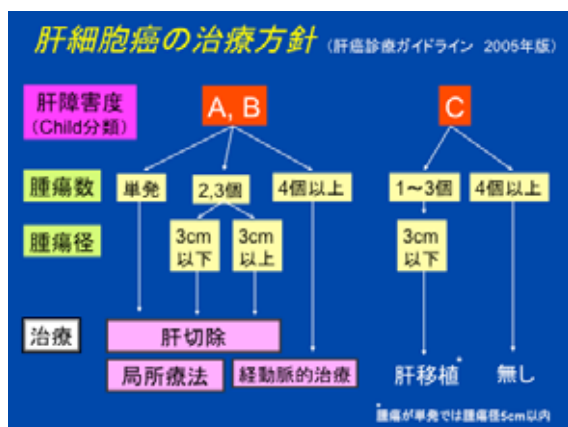
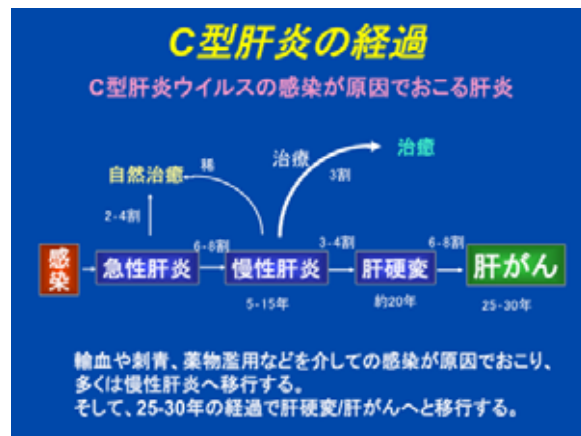
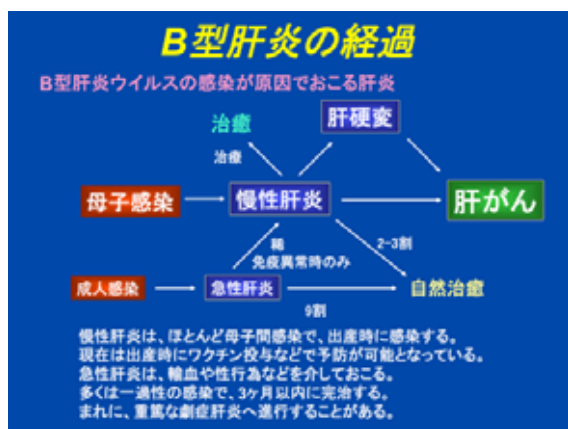
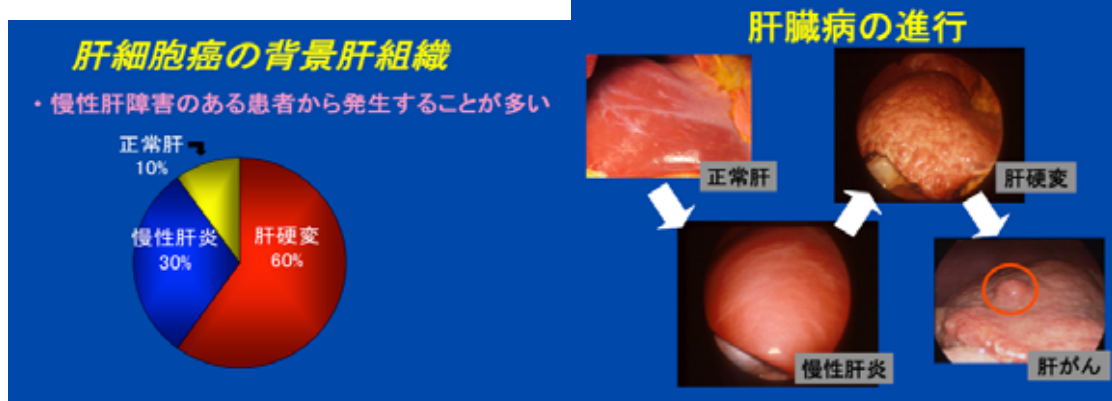
抗がん剤と副作用対策の進歩



胃がんは日本人に最も多い癌の一つであることはよく知られていますが、発見が遅れると難治の癌であることは現在も変わりありません。胃癌はピロリ菌と密接に関連し年齢とともに発生頻度は増加します。初期には症状はなく、いわゆる腫瘍マーカーでは早期診断はできません。最新の診断の進歩としてはピロリ菌とペプシノーゲン法によるABC検診、経鼻内視鏡をはじめとする内視鏡の細径化および画像強調診断や拡大観察などの内視鏡診断の進歩があります。治療法の進歩として内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）の開発と普及、腹腔鏡下の手術の進歩、抗がん剤の進歩があげられます。本講演では特に内科的な診断と治療の進歩を紹介する予定です。

「肝がんの診断と治療」

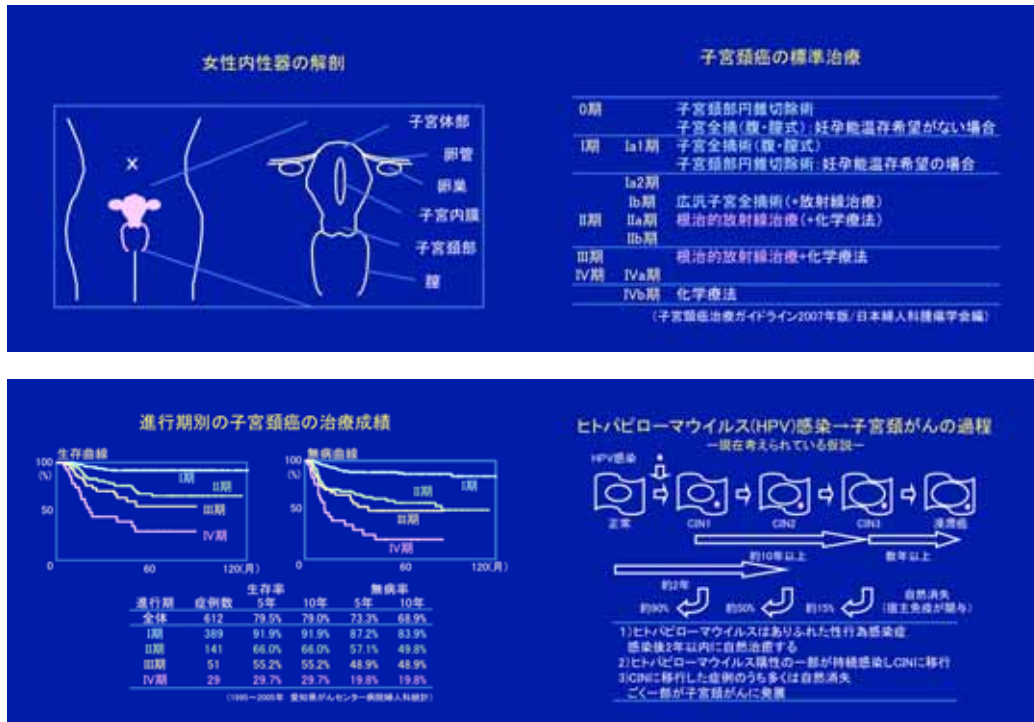
消化器外科部 部長 清水泰博



- ### まとめ 肝細胞癌の特徴(他の癌と違う点)
- 癌が出来やすい人が決まっている。
多く(80%超)がB, C型肝炎ウイルスに感染。
 - 背景の肝疾患(肝炎、肝硬変)の状態も考えて治療する。
 - とてもよく再発する。(3年で55%)
新たながんが出る。(特にC型肝炎に多い)
 - 発癌、再発予防のためには、抗ウイルス療法。
根本的な原因であるウイルス感染を排除する。
・B型→エンテカビル内服 ・C型→インターフェロン注射

「子宮頸がんとヒトパピローマウイルス」

婦人科部 部長 中西 透



子宮頸がんは子宮頸部に発生し、幅広い年齢層に発症するため患者さんの生命とともに、特に若年女性の妊娠能を脅かす悪性腫瘍です。子宮頸がん検診（子宮頸部細胞診）が普及していることから早期診断がある程度可能であり、また治療方針として手術や放射線治療が確立されていることから、全体としては治療成績の良い悪性腫瘍です。しかし、早期症例における子宮温存や、進行がんや再発症例の治療成績など問題点は数多く残されています。最近この子宮頸がん発症予防を目的としたワクチンが発売され、今後子宮頸がんになる患者さんが減少することが期待されていますが、風評や都市伝説などにより適切に使用されていないことがあり、今回はこれら子宮頸がんワクチンについて紹介させていただきます。