



ちぶね通信

社会医療法人愛仁会 千船病院 地域医療連携ニュース
Chibune General Hospital and community health cooperation news

2019夏号 vol. 26

消化器内科

ヘリコバクターピロリ除菌後の
胃癌スクリーミングについて

放射線科

MRIの新しい検査の紹介

開催案内

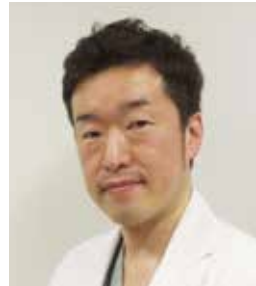
千船病院学術講演会の開催案内

ヘリコバクターピロリ除菌後の 胃癌スクリーニングについて

2013年に*Helicobacter pylori*(以下HP)感染胃炎に対する除菌療法が保険適用になってから、広く除菌療法が行われています。HP除菌は胃癌の発症率を30～40%低下させるとされています。しかしながら、除菌後にも胃癌を診断される症例も報告されており、ヘリコバクターピロリ学会のガイドラインにおいても除菌治療後の慎重な経過観察が重要とされています。

HP除菌後胃癌は、除菌後5年以内に診断されることが多く、同期間は年1回の内視鏡検査が推奨されています。これは除菌時にすでに微小癌が存在し、その後腫瘍の発育とともに診断に至ると考えられています。また除菌時の胃粘膜の萎縮や腸上皮化生が高度であるほど、胃癌リスクが高くなるとされています。そのため胃癌リスクが高い方には、除菌後胃癌について十分に説明し、定期検査を受けていただくことが重要です。

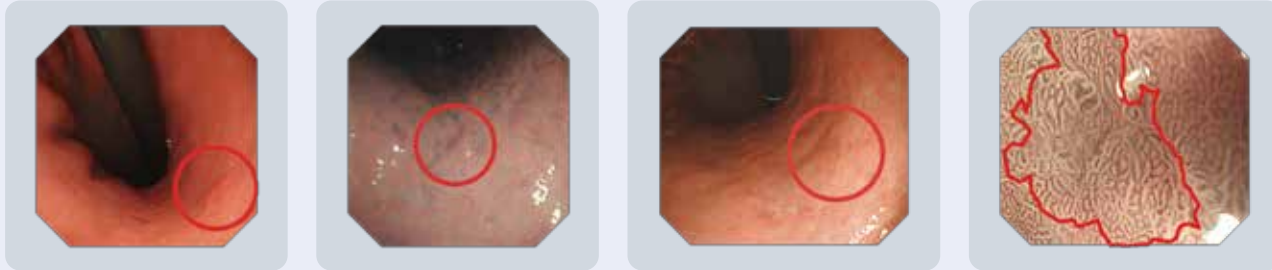
なお除菌後胃癌は、表層部に「低異型上皮」と呼ばれる組織変化を来し、それに除菌治療による胃内環境の変化が加わることにより、HP陽性胃癌とは異なる形態的特徴を示すため内視鏡診断が難しいとされています(図1)。



消化器内科主任部長
船津 英司

図1: 60代 男性 *Helicobacter pylori*除菌後

5年目の定期検査で胃体下部小弯のⅡc病変を指摘(上段2枚: 経鼻内視鏡)。すぐ近くにも発赤陥凹を認めますが、こちらは生検にて炎症性変化でした。後日、拡大観察目的に再検を行い(下段2枚: 拡大内視鏡)、詳細な範囲診断のもと内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)にて切除を行いました。



内視鏡機器の種類

内視鏡機器にはいくつかの種類があり、通常の汎用経口内視鏡、経鼻用の細径内視鏡、またズーム機能がついた拡大内視鏡があります(図2)。一般的に内視鏡は単焦点レンズとなっているため、フォーカスが合う距離が決まっています。汎用経口内視鏡は遠距離～中距離でフォーカスが合うようになっており、スクリーニングに適しています(図3-a)。経鼻内視鏡は中距離～近距離でフォーカスが合うようになっており病変の詳細な観察は可能ですが、遠景から微小病変を拾い上げにおいて内視鏡医の技量に左右されます(図3-b)。またCCDレンズが小さいため、水滴や粘液などの付着にて視野が悪くなる欠点があります。拡大内視鏡は遠距離～超近距離まで幅広くフォーカスを合わせられるため(図3-c)、腫瘍性病変の深達度診断・境界診断に使用しますが、口径が太いため検査中の苦痛が強く、当院ではセデーションを併用して使用することとしています。

患者とスコープの組み合わせに配慮した適切な内視鏡検査

HP除菌後の方は胃癌リスクもあるため詳細な観察が必要であり、また70歳以上の高齢者は咽頭反射もにぶいため経口内視鏡を第一選択としています。内視鏡医としては、すべての方に高画質な経口内視鏡をお勧めしたいのが本音ですが、内視鏡検査が初めての方・若年の方・咽頭反射が強い方・食道裂孔ヘルニアがある方には嘔吐反射の出にくい経鼻内視鏡を提案しています。経鼻内視鏡でも苦痛を感じられる方には、セデーション併用の経口内視鏡を勧めます。ただしセデーションを用いると、検査後の安静に時間を要することや、車などの運転が一日出来ない点を事前にご理解していただく必要があります。

内視鏡検査は苦痛を伴いやすいため、主治医の先生からもなかなか勧めにくいものと思います。敬遠されがちな検査をやっとの思いで受けていただくのですから、検査の目的や胃癌の発生リスクだけでなく、スコープの特性も考慮して、適切な内視鏡検査を行うことが重要です。患者さんだけでなく主治医の先生にも内視鏡検査を勧めてよかったと満足していただけるよう、内視鏡センタースタッフ一同、日々精進しています。ぜひ参考にさせていただき、オープン検査をご依頼いただければと思います。

図2: 各種内視鏡口径

左から拡大内視鏡:H290Z、汎用経口内視鏡:H290、
細径経鼻内視鏡:XP290N



対象物との距離によるフォーカスの違い

図3-a: 汎用経口内視鏡(H290) 内視鏡写真は順に遠景・中景・近景
遠景・中景では広くフォーカスが合っていますが、近景になると一部フォーカスが合っていない(青円内)。



図3-b: 細径経鼻内視鏡(XP290N)
遠景では一部不明瞭になっています(青円内)、近景ではしっかりフォーカスが合っており狭域帯光観察時においても詳細な観察が可能です



図3-c: 拡大観察用内視鏡(H290Z)
遠景～超近景まで対応可能で、術者の意図する距離でのフォーカス調整が可能です。



MRIの新しい検査の紹介 ～DWIBS 撮影～

今回はMRIによる最新の画像技術「DWIBS法」を用いた検査を始めましたので紹介します。DWIBS（ドワイブス）法といって最近注目されている検査方法でPET（陽電子放射断層撮影）と非常によく似た画像が得られます。がんの発見や転移の検索、化学療法や放射線治療の効果判定に積極的に用いることで、がん患者さまに身体的、金銭的に負担の少ない検査を実現できます。



DWIBS とは

(DWIBS = Diffusion-weighted Whole body Imaging with Background body Signal)
DWIBS検査は、脳梗塞の早期診断に利用している拡散強調画像（DWI）を使った撮影方法で、体の広い範囲にわたり、がんや転移を探す全身検査です。撮影範囲は頭部から骨盤下までとなり、検査時間は30分程度かかります。

拡散強調画像(DWI)とは

拡散強調画像（DWI）は水分子の自己拡散(ブラウン運動)を画像化したもので、それを定量化したものがADC-mapといえます。自己拡散（ブラウン運動）というのは、「水分子が動きやすい（拡散しやすい）もの」＝低信号（LOW）、「動きにくい（拡散しにくい）もの」＝高信号となります。

DWIBS と PET-CT との比較

MRIの高性能化によって可能となった「全身のがん検査」で、同様の「全身のがん検査」を行うPET-CTと比較すると、PET-CTは悪性腫瘍（がん）がエネルギー代謝（糖代謝）の高いことに着目し悪性腫瘍を検索するのに対し、DWIBSは悪性腫瘍が細胞密度の高い（細胞と細胞の間が狭い）ことに着目し細胞間の水の動きをもとに悪性腫瘍を検索します。

DWI で高信号になるのは

- 粘 稠 度 が 高 い 時
(粘稠度が上がることで、水の動きに制限がかかり拡散が低下)
- 細胞浮腫が起きた時
(細胞浮腫が起こると細胞外液腔が狭くなり拡散が低下)
- 細胞密度が高い時
(細胞密度が高いことで細胞外液腔が狭くなり拡散が低下)

正常組織

細胞浮腫

細胞密度が高い

DWIBS と PET-CT のがん診断比較表												
がん 死亡順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	胆管	乳癌	リンパ腫	前立腺	食道	白血病	膀胱
DWIBS	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	×	◎
PET-CT	◎	◎	△	◎	◎	△	◎	◎	◎	△	×	×

◎:最適 ○:可能 △:不向き ×:不可能

DWIBS 検査の特徴(PET 検査と比べて)

- 1

被ばくが全くありません

繰り返し検査が出来ます
- 2

痛みがありません

検査薬の注射も必要ありません
- 3

食事制限もありません

糖尿病の方でも安心して検査が出来ます
- 4

検査後はすぐに帰れます

PET検査のような検査後の安静は必要ありません
- 5

費用はPET-CTの約1/5

3割負担で、約6,000円と安価です
- 6

原発巣の検索をすることが出来ます

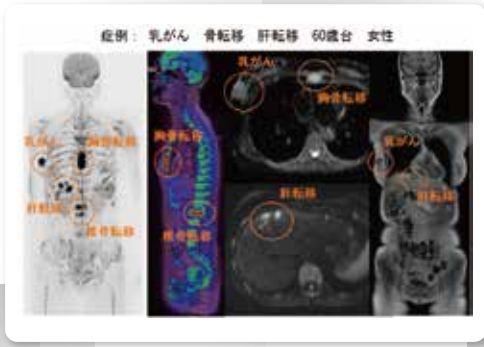
PET検査では、保険適用外となります
- 7

治療が効いたか判定する時期がとても早い

治療後1週間から効果を判定できます
- 8

動いてしまう患者さまは検査不可
- 9

体内金属がある場合は検査ができない、もしくは画像に影響する



現在、当院の診療科から原発巣からの遠隔転移の検索や骨転移の検索、術後のリンパ節腫大の広がりや発熱の原因検索などの依頼が増えてきています。がんを患う患者さまは、

「がんが再発していないか…」
「痛みは無いけど、どこかに転移をしていないか…」

など、いつも不安を抱えていると思います。
DWIBS 検査は、当院における新たな全身検査の選択肢の1つとして、患者さまに貢献していきます。
また、がんや転移検索以外にも様々な疾患において DWIBS 検査の利用が期待されています。
検査のご質問やご相談等がございましたら、一度お問い合わせいただければ幸いです。

オープン検査のご依頼をお待ちしております

- 予約方法
- 1

FAXまたは直接お電話にて検査予約をして下さい。
- 2

検査日時を調整した後、依頼元紹介機関へ「検査予約票」をFAXにてお送りします。
- 3

「検査予約票」を患者さまへお渡し下さい。
- 4

紹介窓口にて受付問診後、検査室をご案内します。
- ※オープン検査は事前予約制です。
- ※詳しくは、当院ホームページをご覧ください。



TEL

06-6473-9765

(地域医療科直通)

FAX

06-6474-0161

(地域医療科直通)

予約・問合せ窓口:千船病院 地域医療科 紹介窓口 受付時間:平日 8:30~18:30 土 8:30~17:00

※上記直通TELはご紹介医療機関もしくは「紹介状」をお持ちの患者様専用です。
※FAXは24時間受付しております。 ※時間外の予約FAXは、翌診療日(祝祭日を除く)のご回答になります。

2019年度 千船病院学術講演会の開催案内

これまで職員を対象とした院内学術講演会を開催していましたが、昨年度より地域の医療従事者の方々にもご参加いただけるようになりました。

会の名称も「千船病院 学術講演会」として月1回開催致しております。お忙しい折とは存じますが、お気軽にご参加賜りますよう、ご案内申し上げます。



● 今後の開催予定 ●

■ 8月29日(木)17:30～18:30 千船病院1階 講堂
「グラム染色について」 講師：総合内科 部長 藤田 芳正

■ 9月26日(木)17:30～ 千船病院1階 講堂
「医療ガスの取り扱い」 「意外と知らない病院の常識 PART2」
講師：近畿医療設備株式会社 講師：医療安全管理室 室長 久保 順子



総合内科
部長 藤田 芳正

■ 10月17日(木)17:30～ 千船病院1階 講堂
「認知症についての講演会」(タイトル等未定)

■ 11月21日(木)
「個人情報保護について」(タイトル等未定)

お申込みはFAX・メール・はがきで受付けております。

FAX 06-6474-0161

メール chiikiiryoka@chp.aijinkai.or.jp

はがき 〒555-0034 大阪市西淀川区福町 3-2-39 千船病院 地域医療科 (担当：田中・佐々木) 宛

千船病院(千船クリニック)は医療を通じて社会に貢献します

基本方針 ・患者さまに質の良い医療を提供します ・患者さまのプライバシーと権利を守ります
・患者さまに安心と満足の頂ける公正な医療を提供します ・開放型病院としての役割を自覚し効率の良い地域医療を提供します

社会医療法人 愛仁会

千船病院

大阪市西淀川区福町三丁目2番39号

TEL 06-6471-9541(代表)

06-6473-9765(地域医療科直通)

FAX 06-6474-0161(地域医療科直通)

<http://chibune.aijinkai.or.jp>

