

# がんと心血管病 —がん診療に求められるもう一つの対策

三重大学大学院医学系研究科分子生理学／循環器専門医  
坂東泰子



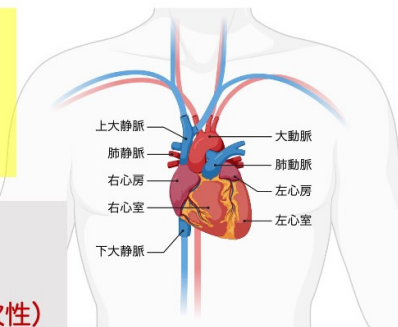
坂東泰子先生

今でも日本人の死因の双璧はがんと心疾患である。悪性新生物(腫瘍：1位)と心疾患(心血管病：2位)を合わせると、人口10万人対の死亡率は40%超と試算されている。がん医療の進歩は目覚ましく、がん患者の生存率は年々向上しており、この「がんサバイバー」の方々が如何に健やかに毎日の生活を送れるかもまた新たな課題となっている。がん細胞には、正常な心臓や血管の細胞と共通するメカニズム(機能や反応機構)があるため、がん治療や、がんそのものが、時に心血管病を引き起こしたり、あるいはもともと心血管病を持つ患者さんはがんにかかりやすいなど密接な関係があることがわかってきた。このように、がん患者における心血管疾患のマネジメントにおいて、循環器内科も大きな役割をもつようになってきた。

腫瘍循環器学は、がん治療を最適化するために循環器内科医と腫瘍内科医がともに協力しあう新しい領域の学問(研究や診療)の領域である。欧米では、Cardiooncologyという領域はすでに約10年は先行しており、学会や研究・診療活動が活発で、2022年世界初の診療ガイドラインが作成された。本邦でも2017年に日本腫瘍循環器学会が設立され、循環器科医と腫瘍科医が共同で学会を運営し、2023年日本初の診療ガイドラインが上梓された。

## 「心疾患」血液循環ポンプ異常の原因

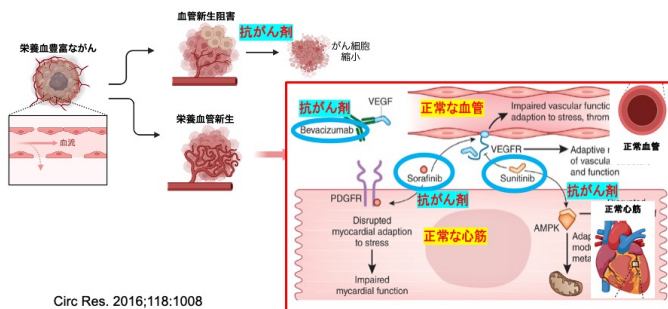
- ✓ 4つの部屋と4つの弁で制御され  
冠動脈で栄養をうける血液循環ポンプ
- 心房：血液量調整のリザーバー
- 心室：血液の拍出
- 弁：血流の調整を行う弁
- 冠動脈：心臓の栄養血管
- 刺激伝導系：リズム調整
- これらの異常・傷害が心疾患となる



- ✓ 弁膜症
- ✓ 虚血性心疾患
- ✓ 不整脈
- ✓ 心筋症(遺伝性・二次性)

困ったことは、血管はがん以外にも重要  
：がん治療は諸刃の剣となり得る

血管新生阻害薬を用いた「兵糧攻め」的がん治療



国民の死因1位：がん、2位：心疾患



がんと心疾患はお互いに影響する



いずれも健康寿命(生活の質)の低下の原因になる

がんも心血管病も  
予防・早期診断が  
一丁目一番地!

# 胃カメラは怖くない！胃の健康を守るために

豊川市民病院 消化器内科部長 消化器病・消化器内視鏡専門医 夏目まこと



夏目まこと先生

私たちが健康で心地よい生活を送るためには、自分の体の状態を把握することが大切であり、そのために定期的な健康診断を受けることが必要です。健康診断の一つに胃カメラ検査がありますが、その名前だけで戸惑ってしまう方も多いかもかもしれません。この検査を一部の人々が恐れる理由の一つは、不快な経験を連想するからかもしれません。しかし、以前と比べて胃カメラ検査は医療技術の進歩により苦痛少なく、より快適に受けることができるようになってきています。

胃カメラは細いチューブに小型のカメラがついた器具で、胃の内部を詳しく視覚化することができ、より細かい変化や異常を早期に発見することが可能になりました。レントゲンを使って胃の形の異常の有無をみるバリウム検査でも胃の状態は確認できますが、胃カメラ検査の方が胃壁の微細な変化や、小さなポリープや癌まで確認することができます。また、必要であればその場で生検を行い、病理組織学的な診断を迅速に行うことも可能です。

胃カメラ検査の頻度については、一般的には2年に1回程度を推奨しています。しかし、胃がんの家族歴がある方や、過去に胃の病気がある方、慢性胃炎が高度な方など、胃がんになるリスクが高い方は年に1回の検査をお勧めします。

また、胃カメラ検査には、経鼻と経口の2つの方法があります。経鼻胃カメラは鼻から挿入するため、喉への不快感が少なく、嘔吐反射を抑えることができます。医師とお話ししながら検査をうけることも可能で安心感があります。一方、経口胃カメラは口から挿入しますが、より高画質で鮮明な画像が得られ、詳細な病変の形状を調べる検査が可能です。どちらを選ぶかは、患者さんの体調や咽頭の状態、そして何より患者さん自身の希望で選択ができます。嘔吐反射が強い方、口腔内に問題がある方は経鼻がおすすめです。また鎮静剤という眠る薬を使って検査をうけることも施設によっては可能で、患者さんが感じる不快感が大幅に軽減されます。ただし、ご本人の全身状態やお持ちの疾患では使用できない場合もあります。安全かつ苦痛を最小限にした胃カメラ検査には検査前の十分な準備が必要です。

胃カメラ検査により、胃がんの早期発見・治療が可能となり、生存率が大幅に向上しています。またピロリ菌の除菌を行う場合は胃カメラでの胃内の状態の確認が必要になります。また、胃の不調やピロリ菌の感染者の拾い上げ、胃炎、胃潰瘍、胃酸逆流症などの病気の確認も可能です。また早期のがんは症状がでないので、定期的な検査で早期発見し、治療に結び付けることが重要です。

是非、胃カメラの必要性を理解した上で より自分にあった方法を選択し、適切なタイミングで胃カメラを受けて、健康的な生活を維持しましょう。このコラムを読むことで少しでも不安が和らぎ、一步を踏み出す勇気を持つきっかけになりましたらと思います。

## 引用文献：

上部消化管内視鏡スクリーニング検査マニュアル 監修 日本消化器内視鏡学会 医学図書出版株式会社  
苦痛と見落としが少ない上部消化管内視鏡－経鼻内視鏡および経口内視鏡－ 河合 隆ら 消化器内視鏡 Vol33 No.6 2021

## 経口内視鏡と経鼻内視鏡の比較

	経口内視鏡	経鼻内視鏡
嘔吐反射	おきやすい	おきにくい
心拍数	増加する	かわらない
血圧	やや増加	かわらない
酸素飽和度	わずかに低下	かわらない
組織採取	できる	できる
検査中の会話	できない	できる
病巣切除	できる	原則行わない

苦痛と見落としが少ない上部消化管内視鏡－経鼻内視鏡および経口内視鏡－ 河合 隆ら 消化器内視鏡 Vol33 No.6 2021  
図2を参考に作成

## 胃カメラの流れ

### 1. 初期準備

検査の説明を受けて同意書を記入します。問診して問診表を記載します。中止する薬を確認します。当日朝は食事を抜いて、胃の中を空の状態にして検査を受けます。必要に応じて、鎮静剤が投与されます。

### 2. 喉の麻酔

局所麻酔を使って喉または鼻を麻酔します。これは、胃カメラの挿入を容易にし、不快感を軽減します。

### 3. 胃カメラの挿入

胃カメラは口または鼻から挿入されます。経口の場合、口腔内に特殊なマウスピースを噛みます。経鼻の場合、より細いスコープが使用されます。

### 4. 検査

胃カメラは食道、胃、そして十二指腸まで進みます。胃カメラは、これらの部位の映像をモニターに映し出します。医師はモニターを見ながら胃の状態を評価します。

### 5. 生検（必要に応じて）

病変が疑われる場所があれば、胃カメラを使ってその部分の組織を取ります。これを生検といいます。

### 6. 胃カメラの抜去

最後に、胃カメラは慎重に抜去されます。

### 7. 検査結果の説明

検査結果は後日、医師から説明されます。