

6回シリーズ「がんを見つけ出す人間ドック・健診」

シリーズ第4回「男性特有のがんと女性特有のがんを見つけ出す検査」(文責：持田)

健康だより15号の画像検査、16号の腫瘍マーカー検査の紹介で一部紹介しましたが、今回は検診が効果的ながんとして中高年男性に急増の前立腺がん、女性特有のがんで最近若い人にも増えている乳がん、子宮頸がんの検査に焦点をあててお伝えします。

前立腺がん 検査：「前立腺特異抗原 (PSA)」 「直腸診検査」

- 特徴**
1. 50歳以上の方に多く発症します。
 2. 初期には特有の症状はなく、進行すると前立腺肥大と同じ排尿障害などが出る場合もあります。
 3. 進行速度が遅く、初期段階で発見されればがんは治る確率が高く、検診が有効です。
 4. 欧米人に発症率の高いがんで、食生活の違いにもあるとされています。

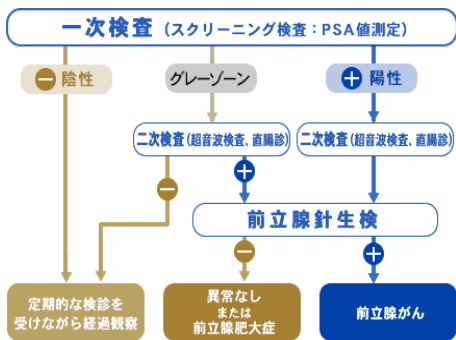
原因 遺伝的素因や食事の動物性脂肪、カルシウムなどが原因として考えられています。

代表的な前立腺がん検診としては、PSA (血液検査) があります。

前立腺特異抗原 (PSA) 検査

前立腺がんの早期発見に有効とされている検査です。前立腺から分泌される PSA (前立腺特異抗原) という物質の血液中濃度を調べます。PSA とは、人間の体の中で前立腺だけでしか作られない物質です。前立腺にがんが発生すると、がん細胞が多く PSA を作ります。正常値は、4.0ng/mL 以下です。前立腺がん以外には前立腺肥大症・前立腺炎などの疾患でも高値になることがあります。

◆前立腺がん検診の流れ◆



武田薬品ホームページより引用

前立腺触診 (直腸診検査)

医師が肛門から指を挿入し直腸の壁越しに前立腺を触診し、前立腺の肥大やしこりがないかを調べます。

2次検査について

PSA検査で異常があっても、全てが前立腺がんというわけではありません。例えば4~10ng/mlの範囲は「グレーゾーン」といわれ、その場合25~30%程度がんが発見されます。異常値が出た場合には泌尿器科で2次検査、精密検査として、直腸診のほか、「経直腸超音波検査」、確定診断として「前立腺生検」を行います。



早期発見のために PSA 検査を受けましょう！

乳がん 検査：「視触診」「画像検査 (乳房X線検査、乳房超音波検査)」

女性のがんの中で発生率が一番高く16人に1人といわれ、30歳から増加し40歳代後半から50歳前後にピークをむかえます。生存率は比較的高く、長い時間をおいて再発する可能性があります。

原因 遺伝、女性ホルモンのエストロゲンの影響、アルコール、閉経後の肥満などがリスクを上げる因子と考えられています。また授乳はリスクを下げてとされています。

乳がん検診では、視触診と画像検査 (乳房X線および超音波検査) を組み合わせることが効果的です。

乳房視触診

乳房の表面の変化、しこりの有無、分泌物の有無などを調べます。首の付け根の鎖骨上リンパ節と脇の下も触診もします。特に脇の下には、乳腺組織と関係するリンパ節が多くあります。

☆月1回の自己触診を習慣づけましょう。(→健診時お渡しするパンフレットをご参照ください)

乳房 X 線検査（マンモグラフィ検査）

乳房専用の装置に乳房の上下・斜め方向から挟んで撮影します。挟んで薄く引き伸ばすことで少ない放射線量でしこりの影がはっきりします。乳がんの初期段階の微細な石灰化（早期がんのサイン）を発見することができます。過去のフィルムとの比較でより微妙な変化をとらえることができます。

ただし妊娠中、妊娠の可能性のある方、豊胸術を受けられた方、ペースメーカー装着中の方、授乳中の方は撮影ができません。

乳房超音波検査（エコー検査）

検査時痛みをともなわず、乳腺密度が濃い若年者に多く見られる「高濃度乳腺」ではマンモグラフィより検出率が高いと言われています。被爆がありませんので繰り返して撮影ができますが、微細な石灰化の検出はマンモグラフィのほうが適しています。

年齢に適した検診

- 20～30才代 ● 乳腺密度が濃くマンモグラフィではいわゆる「高濃度乳腺」となりやすく、病変がわかりにくいことがあるため、乳房エコー検査を優先して受けるようおすすめします。
- 40才代 ●● 乳腺密度が比較的高く、一番乳がんにかかりやすい年代でもあることから、マンモグラフィとエコーを併用して検査を受けることが理想的です。
- 50才代以降 ● 乳腺が萎縮して脂肪に変化していくので、マンモグラフィ検査が適しています。

- 年齢別に適した乳がん検診をご紹介しましたが、個人差もありますので、それぞれの検査の特徴や、ご自身の乳腺の状態、今までの検診の結果などを考慮して、どちらかの検査方法を選択したり、2つの検査を組み合わせてみましょう。



2次検査について

検診で異常が見つかり、更に検査が必要な場合は乳腺外科外来のある病院を受診しましょう。しこりに細かい注射針を刺して細胞を調べる「穿刺吸引細胞診」があります。更に必要な場合には「病理組織検査（針生検）」、X線画像を見ながら行う「マンモトーム生検」があります。

★2cm以下の早期がんは9割が治癒するといわれています。早期発見のため定期的に検診を受けましょう。

子宮頸がん

検査：「子宮頸部細胞診検査」「婦人科内診」

子宮頸がん

特徴●子宮の入り口にできる

- 子宮がんの60～70%を占める
- 20才代後半から増え始め、40～50才代に多く、閉経後は少ない

原因◆ヒトパピローマウイルス(HPV)の感染、HPV18型と16型が70%

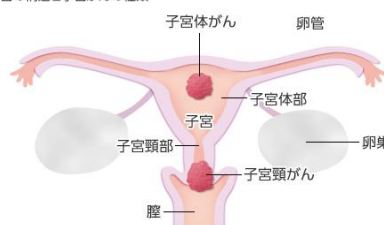
子宮体がん※

特徴●子宮内部にできる

- 子宮がんの30%～40%
- 閉経後の50才代から発症が多くみられる

原因◆女性ホルモンのエストロゲンが関与している

図：子宮の構造と子宮がんの種類



最近HPVの予防ワクチンの接種が可能となり、性交を経験していない時期に接種することが感染予防には最も有効です。ただしワクチン接種をおこなっても定期的な子宮頸がん検診は必要です。

自治体などが行う集団検診や人間ドックで行われる婦人科検診は、ほとんどが子宮頸がん検診です。

婦人科内診 子宮頸部細胞診検査時に内診をすることが一般的で、内診では医師の診察により子宮や膣の状態、卵巣の腫れの有無などを確認します。

子宮頸部細胞診検査 医師が子宮頸部の表面から細胞を綿棒などで取り、異形成（前がん病変）、がん等の細胞がないか顕微鏡で調べます。結果が出るまでは、通常1週間以上かかります。細胞診の結果は5段階に分けられ、クラス3以上は細胞に異常所見ありということで、精密検査が必要となります。

2次検査について

異常が見つかり、婦人科外来を受診して頂き、更に詳細な検査を行います。「コルポスコピー（膣拡大鏡）」は、膣と子宮頸部を拡大して「組織診」をする際に用いられます。「経膣エコー（超音波検査）」は子宮がん、筋腫、卵巣嚢腫、卵巣がんなどが発見できます。

※**子宮体がん**の検査は子宮内膜の細胞を採取します。通常の健診や人間ドックでは、当センターでも同様ですが、実施しておりません。婦人科でご相談下さい。



CA125 卵巣がん・一部の子宮がんの上昇する腫瘍マーカーです。

検診で発見される子宮頸がんの約70%は早期がんです。定期的に検診を受けることでがんを初期に発見できますので、子宮を失わずに治療することが可能です。

