

胃バリウム検査と内視鏡検査

我が国では毎年 13 万人あまりの方が胃がんにかかり、5 万人弱の方が胃がんで亡くなっています。胃がんは早期発見して治療すれば治る病気であり、胃がん検診をうけて早期発見に努める事が大切です。

現在、胃がんの死亡率を減少させることが科学的に認められ、胃がん検診として推奨できる検診方法は、「胃部 X 線検査 (胃バリウム検査)」または「胃内視鏡検査」とされています。

最近ではピロリ菌感染の有無や胃粘膜の萎縮状態から将来の胃がん発症リスクを簡便に評価する検査として **胃 ABC 検査** (採血での検査) も注目されています。ただし、この検査はあくまでも胃がんリスクを評価するための検査であり、胃がんの有無をチェックするための検査ではありません。そのため、胃がんリスク検査で問題がなかったからといって、胃がん検診を怠るのは危険です。胃がんリスクとしてピロリ菌感染の有無や萎縮の有無は非常に重要なので、一度は胃 ABC 検査を行った方が良いかもしれませんが、あくまでも補助的な検査です。

■胃バリウム検査と胃内視鏡検査のどちらを行ったら良いでしょうか。

胃内視鏡検査は精密検査にも使われる方法であり、胃内視鏡検査はバリウム検査に比べて精度が高く、より小さな胃がん、より多くの胃がんが発見される事が期待されています。しかし、内視鏡検査は挿入時の苦痛に加え、咽喉麻酔時のアナフィラキシーショック、出血や穿孔といった偶発症のリスクもあります。

一方、胃バリウム検査は古くから広く行われており、比較的安全性の高い検査ですが、内視鏡と比べるとやや精度が落ちると言われています。それでも、複数のコホート研究で胃がん死亡率減少効果を一貫して示しているエビデンスのある検査です (40-50%の胃がん死亡率減少効果があると言われています)。その他、胃バリウム検査の長所は、胃の全体像の把握が可能である事、萎縮性胃炎の程度が把握できる事、スキルス胃がん (胃粘膜表層より胃粘膜下層でがん細胞が増殖するたちの悪いがん) の描出がしやすい事があるなどです。また、胃内視鏡検査では鎮静剤を使用しても経鼻カメラで検査を行っても、反射が強く、内視鏡検査での観察が不良 (不十分) に終わる方も極稀にあり、そのような方は、かえって胃バリウム検査の方が良い場合もあります。

どちらの検査でも構いませんが、胃がん検診は定期的に継続して受診する事が最も大切です。

	胃内視鏡検査	胃バリウム検査
考えられる偶発症	咽喉麻酔によるアレルギー その他、使用する薬剤による副作用 出血・穿孔	被ばく [*] 、バリウム誤嚥による肺炎 バリウムによる腸閉塞・消化管穿孔 バリウムによるアレルギー
診断の精度	平坦病変など微小な癌も見つけやすい 必要に応じて、組織検査 (顕微鏡検査) を行い、癌などの診断をつける事ができる	平坦病変や微小癌の検出は困難 食道病変の検出は苦手 胃全体像の変形を把握しやすく、場合によってはスキルス癌が描出しやすい事がある 胃の動きなどが観察できる
短所	反射による苦痛	場合により内視鏡で再検査を受ける必要がある

※検査 1 回当たりの被ばく量は 1 年間に被ばくする自然放射線量と大差なく、健康に影響を与える放射線被ばくはほとんどないと考えられていますが、妊娠可能性ある女性は検査できません。