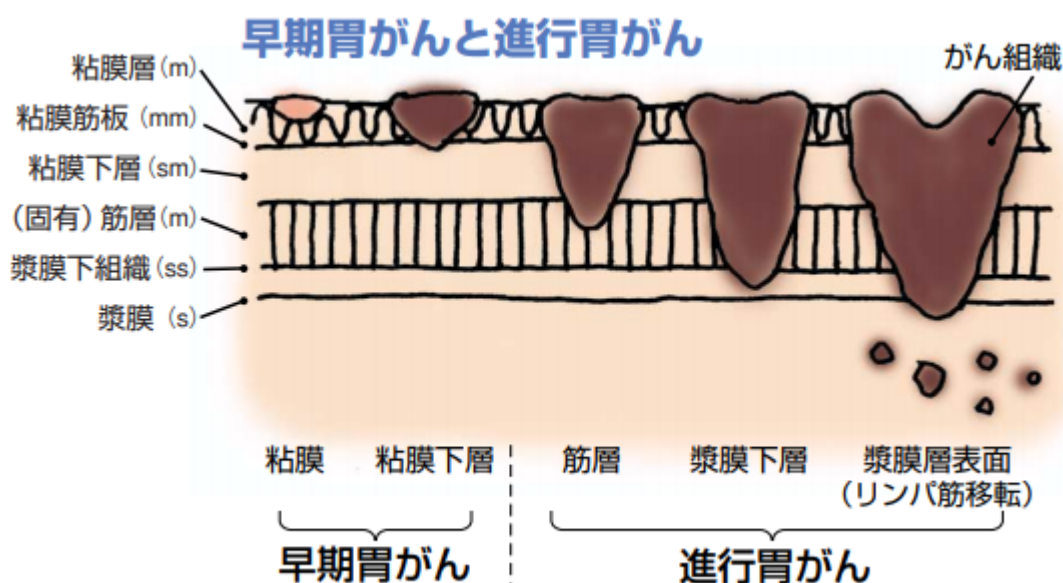


## 1. 早期がんとは

通常、がんは粘膜層に発生し、進行に伴いより深くへ浸潤していきます。下図は胃がんの進行を図式化したものです。胃がんや大腸がんの場合、がんが粘膜下層にとどまっているものを早期がん、粘膜下層を超え筋層に浸潤したものを進行がんと呼びます。食道がんの場合は、粘膜筋板までに留まっているものを早期がんと呼びます。これらの早期がんのうち、粘膜にとどまっているものはリンパ節転移の可能性がほとんどないとされており、内視鏡を用いた病巣部のみの切除で根治が期待できます。進行がんの場合はリンパ節転移の可能性があるため、開腹手術・腹腔鏡手術などの外科手術が適応となります。



『内視鏡を使ったお腹を切らない胃がんの治療法 オリンパス社』より引用

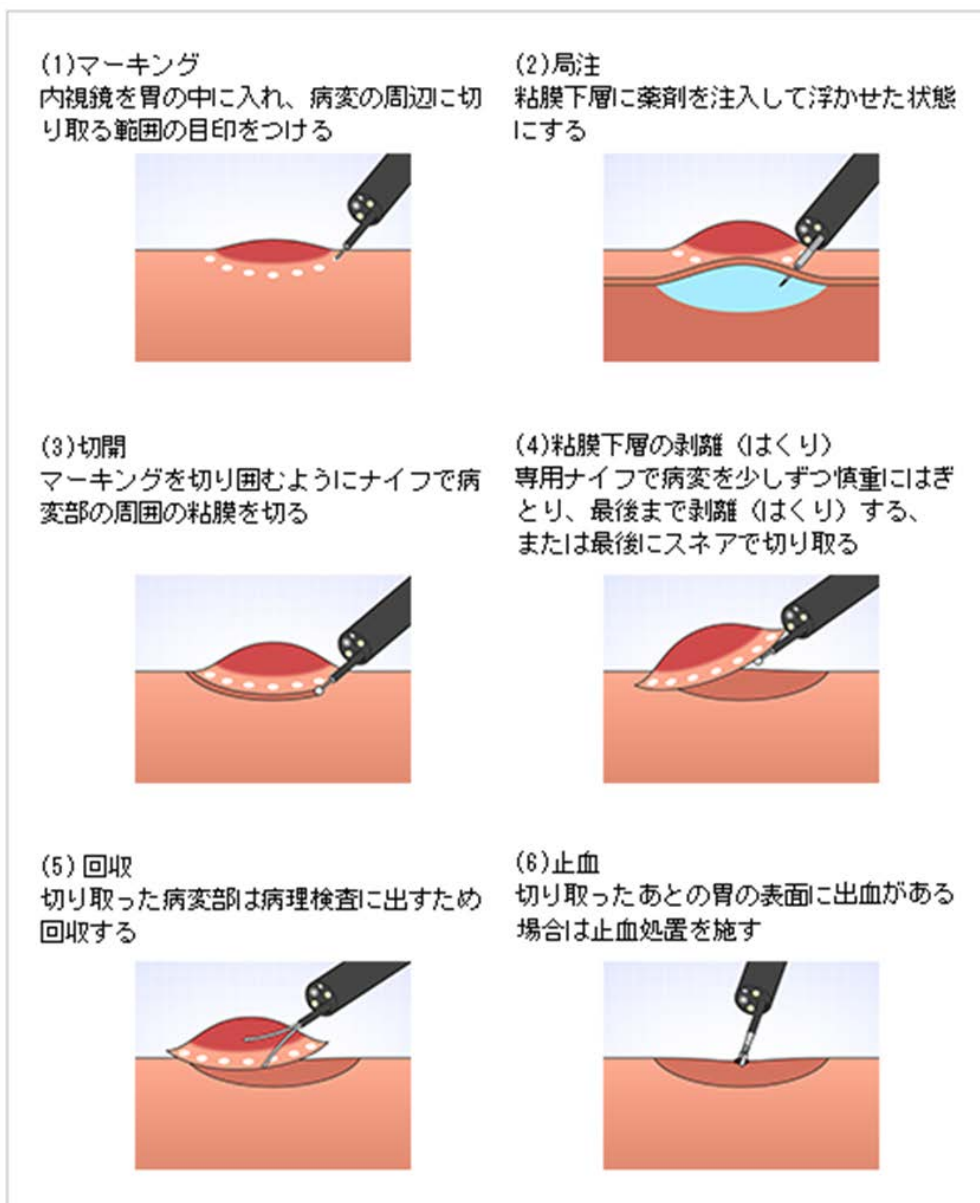
## 2. 内視鏡治療

内視鏡治療は外科手術と比較し入院日数も短く身体への負担も軽いため、近年注目されている治療です。内視鏡的粘膜切除術(EMR)やポリペクトミーは大きさの制限がありますが、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)はがん・ポリープなどの病変の大きさに関わらず切除が可能です。また、ESDの特徴として病変をひとかたまりで切除できることが挙げられます。早期がんでも粘膜より深い層に浸潤している場合や、まわりの血管やリンパ管にがんが及んでいる可能性があり、正確な顕微鏡による診断(=病理診断)を行うために、病変をひとかたまりで切除することが必要になります。また、複数回に分けて切除すると再発の可能性が上がるという報告もあるため、ESDは多くの早期がんに適した治療と言えます。現在、当院では食道・胃・大腸に対するESDを積極的に施行しております。

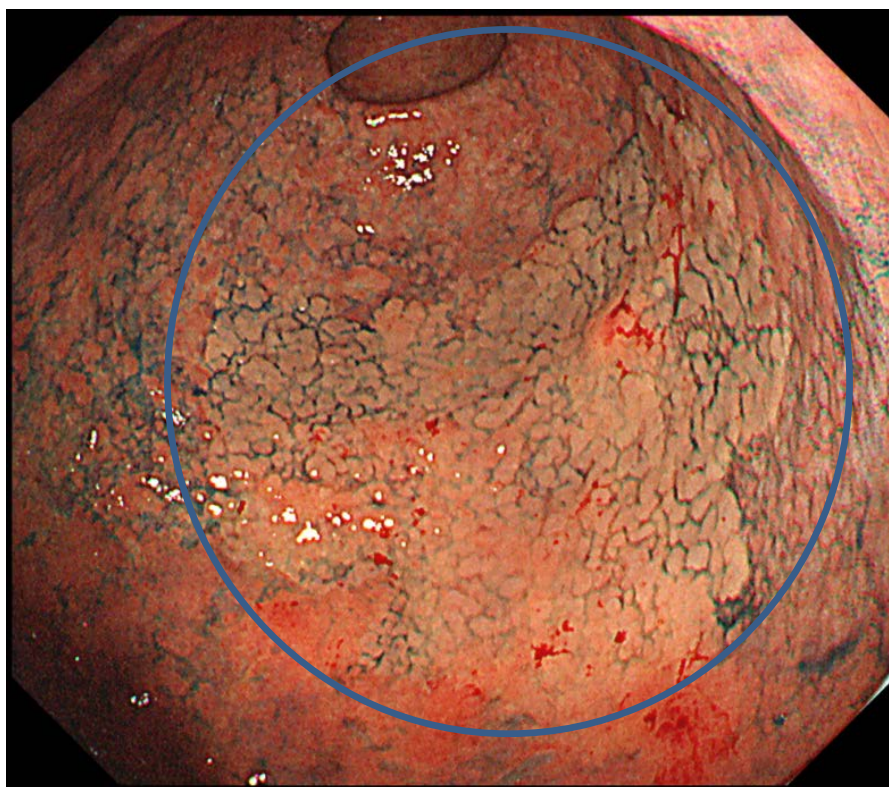
### 3. ESD の手順

ESD は特殊な場合を除き、内視鏡室で施行します。ESD 中は鎮静剤(眠くなる薬)・鎮痛剤(苦痛を和らげるお薬)を点滴から投与し、患者さんが辛さを感じない治療を心がけています。実際の手順は下図の通りです。

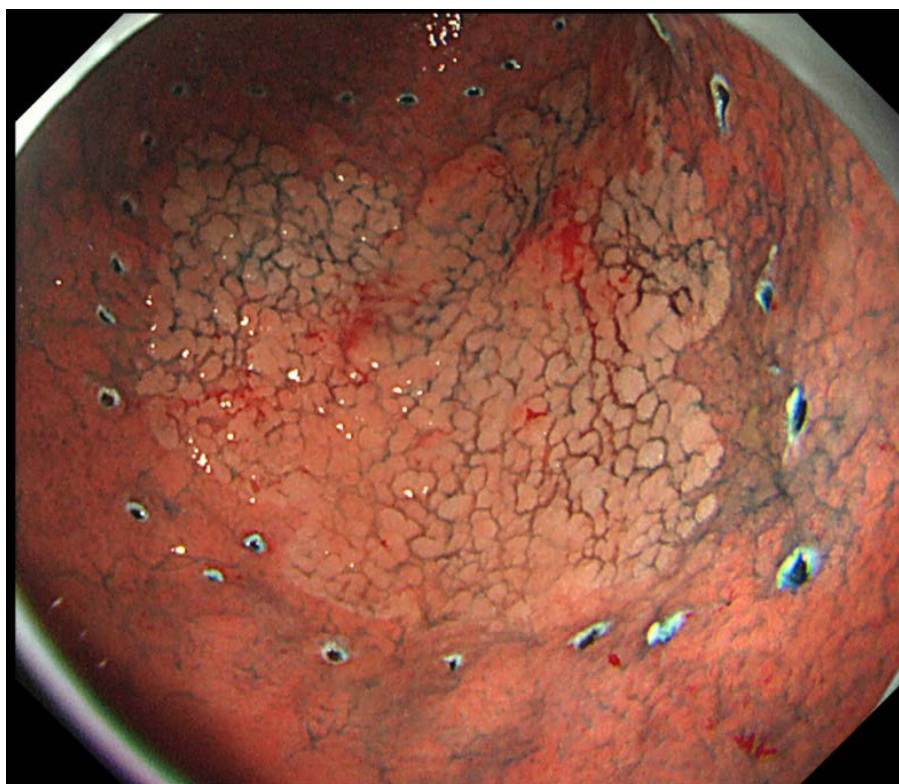
ESD で使用する電気メス



## 当院での胃がんに対する ESD

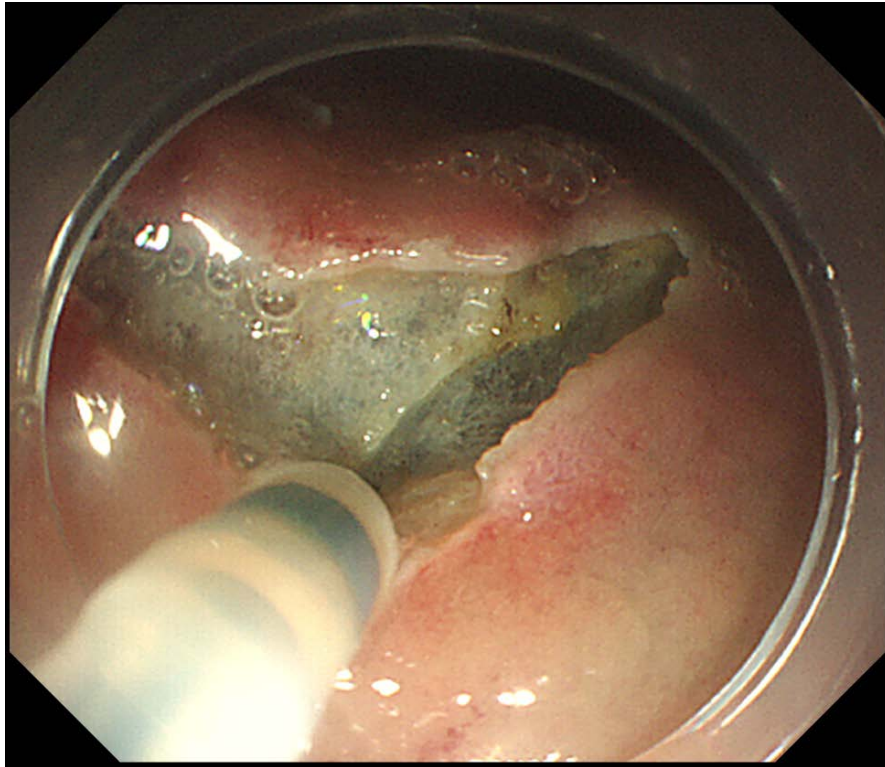


① 青い丸で囲まれた白い部分が胃がんです。

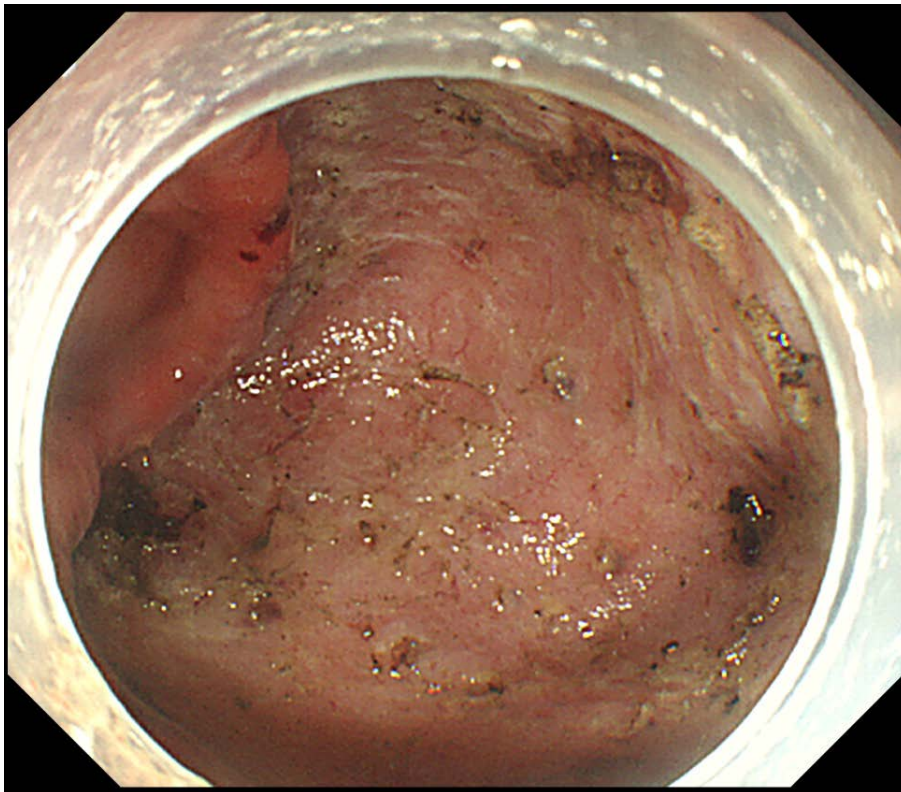


② 胃がんの周りに内視鏡でマークを付けます。

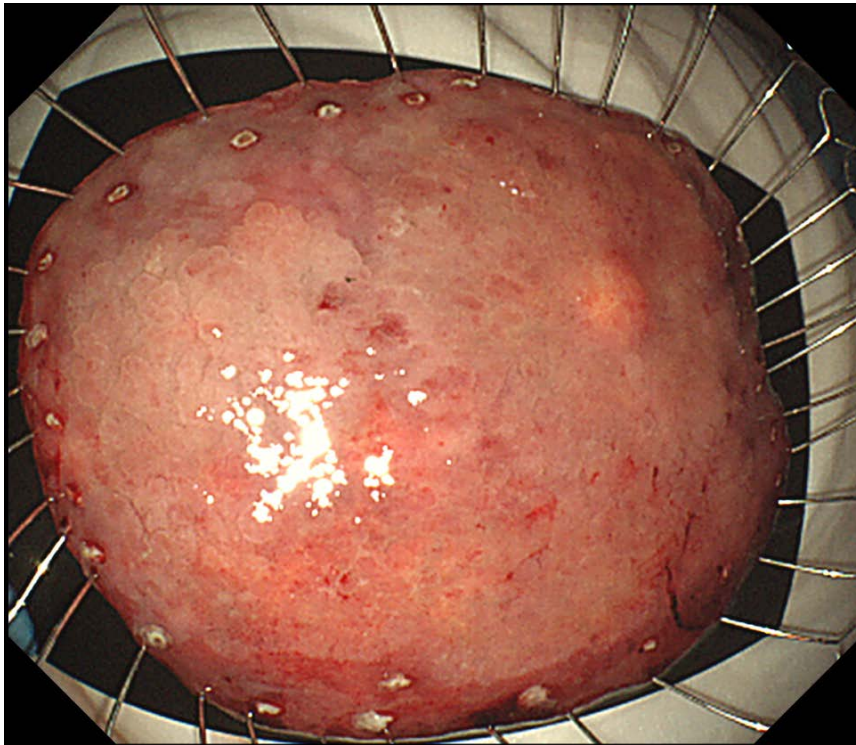




③ 粘膜下層へ液体を注入し、電気メスで切開・剥離を行います。



④ 切除が完了しました。



④ 切除後の検体です。病理検査を行い、診断を行います。

## 5. 患者さんへ

当院では患者さんに優しい内視鏡治療を目指しております。患者さんに不安・疑問の残らないように内視鏡治療前には分かりやすく説明を行い、鎮静剤・鎮痛剤を用いて苦痛のない内視鏡治療を心がけております。内視鏡治療後は看護師・栄養士など他職種とも連携し、安心して入院生活を送れるように患者さんと寄り添う医療を実践しております。