

健康アドバイス

No.195

直腸がんについて

直腸は大腸が肛門につながる最後の部分で、約15〜20cmの長さです。

直腸がんの手術には、大きく分けて、直腸局所切除術、直腸切除術、直腸切断術の3種類があります(図1)。局所切除は肛門から切除する方法で、早期がんに対して行われます。

直腸切除術、直腸切断術は、開腹手術と腹腔鏡手術の両方が行われています。

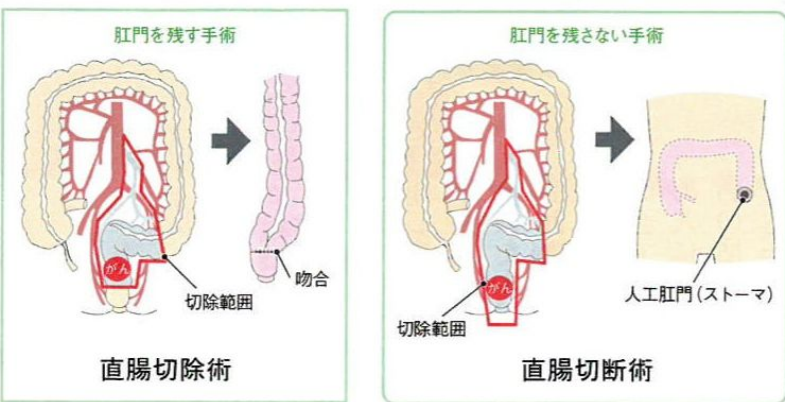


図1

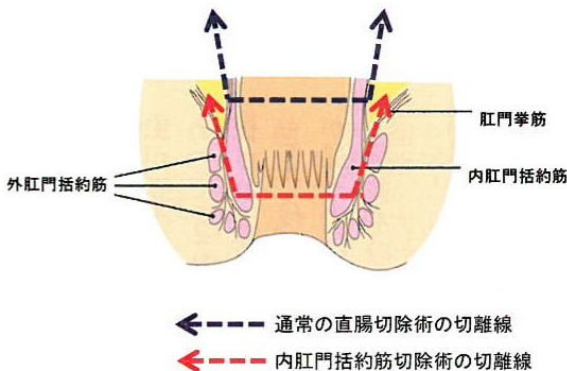


図2

直腸切除術とは、肛門を残す術式で、約8〜9割の直腸がんに対して行われています。残った結腸と直腸をつなぎます。

術後はお通じの回数や性状などが、以前とは変わることがありますが、徐々に改善します。

直腸切断術とは、肛門に近い部位にがんがある場合に行われる術式で、肛門を含めて直腸を切除し、人工肛門が作られます。約1〜2割に対して行われています。

がんと肛門がどのくらい離れていけば、肛門を残せるのかは、がんの進行度、大きさ、肛門括約筋の機能、合併疾患、その他さまざまな因子が関与しており、一口には言えません。

直腸がんは、肛門側への広がり

は少なく、病巣から2cm以上離れた肛門側まで、がん細胞が広がることはほとんどありません。よって、がんから2cm離れた部位が、肛門括約筋(肛門を締める筋肉)にかなければ、肛門を残して切除できるかもしれません。

また、肛門のすぐ近くでできたがんであっても、早期がんであれば、肛門括約筋を部分的に切除し、腸と肛門をつなぐことで、肛門を残す手術も行われるようになりました(図2)。したがって、進行したがんでは、4〜5cm程度、早期がんでは2〜3cm程度なら肛門を残せる可能性があります。

しかし、ある程度の距離があっても、がんを残さず切除するためには肛門を切除せざるを得ない場合があります。

がんを取り残すと再発します。再発は、初発のときより症状が辛く、手術も難しいため、手術では、肛門を残すことよりもがんを取り残さないことが優先されます。また、人によっては、肛門を残せてもうまく機能せず、排便のコントロールができず、便秘がひどくなってしまう方もいます。

とくに、肛門から数cmのところにごんができてしまった場合は、大腸肛門外科専門医と、治療方針について、よく相談すべきだと思います。



立川総合病院消化器センター
外科 主任医長
日本大腸肛門病学会指導医

蛭川 浩史