

## オンラインセミナー「もっと知ってほしい胃がんのことfromがん研有明病院」追加Q&A

\* 申込時に寄せられた質問について、ご登壇の先生方よりセミナー終了後に、特別にお答えいただきました。

1	<p>Q:検診で、胃に小さなポリープが発見された場合は、「胃が元気な証拠であり、問題視しなくても良い」と聞いた事があるのですが、本当でしょうか。</p> <p>A:ポリープとは「いぼ」のように盛り上がった形状のものをいいます。切除が必要ない良性のポリープから、切除が必要な悪性のポリープ（癌）まで、いろいろな種類のポリープがあります。胃で頻度が高いポリープは「胃底腺ポリープ」という良性のポリープであり、これは癌に変わることはほとんどありません。おそらく、この「胃底腺ポリープ」のことを言われたのでないでしょうか。わからない点があれば、検査した医師に質問してください。</p>
2	<p>Q:私は結腸癌の手術（開腹手術、EMR、ESD）を過去20年間に3回経験しました。大腸癌と胃癌の関係について教えてください。</p> <p>A:胃がんは大腸がんは日本では罹患しやすいがんの代表です（大腸がんが1位、胃がんが2位）。そのため、胃がんと大腸がんを両方経験することは珍しことではありません。胃がんを経験された方に、大腸内視鏡検査をすると数%程度の頻度で大腸がんが見つかりますが、その関係についてはよくわかっていません。</p>
3	<p>Q:スキルス胃がんは、粘膜下層に出来るがんですが、胃カメラではわからないのでしょうか。</p> <p>A:スキルス胃がんは進行が早く悪性度が高いがんです。しかも、早期発見が難しいがんでもあります。胃カメラでも診断できる場合もありますが、表面にがんが露出していないため、診断が難しい場合もあります。早期発見が難しい癌の代表ですが、定期的に内視鏡検査を受けることにより、進行した状態になる前に発見できる可能性があります。</p>
4	<p>Q:慢性萎縮性胃炎からの病状の悪化や、早期胃がんへの進行確率はどのくらいでしょうか。</p> <p>A:萎縮性胃炎から胃がんが発生する確率は、除菌時の萎縮の状態によって違います。萎縮がさほど進行していない場合の胃がん発生率は年率0.1-0.2%ですが、萎縮が進行した状況では0.5-0.6%です。毎年、胃カメラをしていると胃がんが発生しても内視鏡切除できることが多いです。</p>
5	<p>Q:消化器系のがんのなかで胃がんは他への転移はあまりないと思っていのでしょうか？</p> <p>A:胃がんがほかのがんと比べて転移が少ないということはありません。</p>
6	<p>Q:味覚障害を改善することはできるのでしょうか。</p> <p>A:亜鉛が不足して味覚障害になっている場合は、亜鉛の補充により改善する可能性があります。</p>
7	<p>Q:胃カメラを受ける際に辛いコツはありますか。</p> <p>A:胃カメラを受けるときは、なるべく力を抜いてリラックスすることですが、それでも苦手な方は多いようです。胃カメラが苦手な方は、経鼻内視鏡（鼻から挿入する胃カメラ）や鎮静剤を使用する施設での検査をお勧めします。</p>
8	<p>Q:栄養を摂取して、状態をよく保つための食事の方法はありますか。</p> <p>A:食事は1回量を少なめにして、間食も摂取いただくのがよいと思います。また適度な運動も筋肉量を保つためには重要です。</p>

9	Q:がん研有明病院での術後検診について教えてください。
	A:術後の病理ステージにもよりますが、半年に1回、5年間はCT、内視鏡、採血（腫瘍マーカー）を継続します。早期胃癌であればCT、内視鏡はそれぞれ1回/年です。進行胃癌であればCTの回数が増えてきます。
10	Q:私は逆流性食道炎ですが、将来的に胃癌になってしまうのでしょうか。
	A:逆流性食道炎が胃がんになる事はありませんので安心してください。しかし、胃がん以外の疾患もありますので、定期的に人間ドックを受けることをお勧めします。
11	Q:ピロリ菌いない人は、胃カメラなどの検診は、今後不要になる指針がでるのでしょうか。
	A:ピロリ菌に感染したことがない人は、胃がんのリスクは低いです。そのため、ピロリ菌感染者が減少し、胃がん患者が減少すれば、胃がん対策型検診としての胃カメラのあり方が変わってくる可能性はあります。しかし、現在のところそのような指針は出ておらず、対策型検診はしばらくは現状（50歳以上、2年おきの胃カメラ）が続くと思います。
12	Q:胃がん以外の入院でも、退院後の自宅での筋力つける運動知りたい。
	A:今回ご紹介した運動は、基本的な機能維持や筋力向上の運動で、胃がんの治療前後のみでなく他の病気での治療前後にも適応できるものとなっておりますのでご活用ください。ただし、病気の状態や治療過程において制限される動きなどもありますので、これらの運動をおこなっても問題がないか、主治医の先生に確認していただくことをお勧めします。
13	Q:胃の全摘後の体重の回復はどの程度まで期待できるもののでしょうか。食べても食べても太りません。
	A:胃の術後の体重の回復具合は個人差も大きいですが、元の体重の10-20%程度減ったところで安定する方が多いと思います。
14	Q:胃全摘後の後遺症の対策はどうしたらよいのでしょうか。5年経って手術医を変えてもよいのでしょうか。
	A:消化器症状の後遺症であれば、消化器クリニックの先生に診てもらうのがよいと思います。また胃全摘後はビタミンB12の補充が必要になります。
15	Q:バレット食道といわれました。心配です。
	A:バレット食道は程度の低いものをいれると、よく見かける所見で珍しいものではありません。まれにバレット食道腺がんというがんを合併することがありますので、定期的に胃カメラを受けて、がんが見つかった場合は治療を受けてください。
16	Q:胃の内視鏡検査でポリープが2つ見つかりましたが、切除していません。切除する場合としない場合はどう違うのですか。
	Aポリープとは「いぼ」のように盛り上がった形状のものをいいます。切除が必要ない良性のポリープから、切除が必要な悪性のポリープ（癌）まで、いろいろな種類のポリープがあります。頻度が高い胃のポリープは「胃底腺ポリープ」という良性のポリープであり、これは切除する必要がありません。検査した医師によく相談してください。