

当院における ABC 検診の経験

福田ゆたか外科医院

看護師・内視鏡技師 ○赤坂寿子，磯谷権一，野下聡美，久納真弓，原口浩子，藤川多恵，筒井美鈴，竹口恵奈美

医 師

福田大輔，秋葉順容，福田豊

【背景】ABC 検診とは、採血を行い、血液中のヘリコバクターピロリ (HP) 抗体価とペプシノーゲン (PG) 値を用いた胃癌リスク分類である。A 群は HP 感染のない健康な胃を表し、胃癌低リスクと判断される。B 群とは HP 感染があるものの PG 陰性（萎縮性胃炎の範囲が狭い）で胃癌リスクは中等度。C 群は HP 感染もあり PG 陽性（慢性胃炎の範囲が広い）で胃癌リスクは高リスクと判断される。D 群は HP 陰性にも関わらず PG 陽性（慢性胃炎の範囲が広い）で、最も高リスクと判断される。よって A 群は自覚症状がなければ胃透視や胃内視鏡検査が不要とされ、B～D は内視鏡検査及び除菌が必要とされている。近年 HP による胃の慢性炎症により、萎縮性・化生性胃炎を経て胃癌発生に至る自然史は広く受け入れられており、胃癌発生の主要経路と認識されている。そのような中、2013 年 3 月より慢性萎縮性胃炎に対する HP 除菌が保険適応となった。胃癌検診においても採血のみで低侵襲・低コストであることもあり、ABC 検診が広く行われはじめている。今回我々は ABC 検診を行う機会に恵まれたためその結果について報告する。【目的】ABC 検診による検診患者の胃癌リスク分類について本邦での報告と比較し検討する。【方法】2013 年 8 月 30 日～12 月 10 日までに当院で上部消化管内視鏡検査を受けた 3467 名のうち、HP 除菌歴・胃全摘歴のない無症状検診患者で同意を得られた 502 名を対象に前向きに検討を行った。血清ヘリコバクターピロリ IgG 抗体検査、血清ペプシノーゲン検査 (PG 法) を行い、10.0U/ml 以上を HP 検査陽性、PG-I 70.0ng/ml 以下かつ PG-I/II 3.0 以下を PG 法陽性とした。また、内視鏡検査における萎縮の程度も合わせて検討した。【結果】年齢：23-77 (中央値：53)，男女比=217/285。A 群 291 例 (58%)，B 群 106 例 (21%)，C 群 94 例 (19%)，D 群 11 例 (2%) であった。HP 陽性率は 20 代 14% (1/7)，30 代 24% (14/58)，40 代 23% (27/116)，50 代 43% (78/181)，60 代 53% (55/103)，70 代 68% (25/37) で、全体では 40% (200/502) であった。HP 陽性 200 例の中で萎縮なし：2 例，萎縮あり：198 例（萎縮度；C-I：22，C-II：51，C-III：32，0-I：54，0-II：18，0-III：19）であった。A 群 291 例の中で萎縮なし：85 例，萎縮あり 206 例 (C-I：139，C-II：49，C-III：1，0-I：3，0-II：1，0-III：1) であった。HP 陽性の中に胃潰瘍 5 例，十二指腸潰瘍 1 例を認め、C 群 0-III に早期胃癌を 1 例 (0.2%) 認めた。【考察】ABC 検診 8286 例の本邦の報告では A 群 34%，B 群 40%，C 群 25% であり、当院の A 群の割合が高い傾向にあった。報告された当時と比べ約 10 年経っており、HP 感染率の低下が原因の一つと考えられた。内視鏡的に萎縮が進んでいる症例は HP 陽性率が高い傾向にあり、A 群に分類されれば検診内視鏡を省略できる可能性があると考えられた。

連絡先：〒852-8107

長崎県長崎市浜口町 3-5

T e l 095(848)7151