

## 壮年期に発見された胃がんについて ～50歳未満胃がん、過去10年間の検討～

○半澤 俊和、有松 忍、茂木 俊一、角田 智高、渡辺 伸、鈴木 順造  
公益財団法人福島県保健衛生協会

### 【目的】

国立がん研究センターがん予防・検診研究センターが発行した有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン2014年版では、従来の40歳以上を対象とした逐年検診に代えて、2016年から50歳以上の隔年検診を推奨する体制を謳っている。自治体によっては「当分の間」従来の運用を実施可としているが、施行から3年を経た現在、受診機会が減る壮年期群の受診者を考え、胃がん検診制度の妥当性について検討した。

### 【方法】

過去10年間に当協会が実施した検診を契機として発見された50歳未満の胃がん患者39例を対象とした。これら受診者について各年別発見数や年齢分布等の基礎的項目、胃がんの肉眼分類、組織型、深達度、根治度等の臨床的項目を検討すると同時に、X線画像を基に症例毎の背景胃粘膜や胃に残存するヒダの状態をX線学的に調査し、胃粘膜の萎縮の度合いを類推した。

### 【結果】

発見された胃がん患者39例の男女比は23：16と男性に多く、発見症例数は加齢と共に増加しており、最年少は29歳であった。その多くは印環細胞癌や低分化腺癌など悪性度の高い未分化型癌であり、且つ、びまん型浸潤を侵しやすい陥凹型癌であった。胃がんの壁深達を示すステージ（病期）分類では約60%が早期がんと定義される Stage I A だったが、癌が胃壁の深部まで浸潤し、リンパ節に転移していた症例も約10%に見られた。

胃X線画像に写る胃粘膜・ヒダは、殆どが胃がん発現リスクの低い状態の粘膜（軽度萎縮）・残存ヒダの形態だった。また、症例の中には、胃粘膜萎縮を確認し得ない症例もあった。

### 【考察】

高齢者の胃がんの多くは、高度に萎縮した粘膜に高分化型の癌が発現し、比較的穏やかに成長して、検診時には中間期癌として発見される症例である。一方、壮年期の胃がんは非萎縮や軽度萎縮を背景とした胃固有粘膜に未分化癌が発現する。そして、その癌は無秩序に増殖し、胃壁深く浸潤して転移を来すため治療後のQOLは厳しいことが多い。従って、壮年期群の胃がん検診は対策型検診として行っていくべきだと考える。

### 【まとめ】

ガイドラインが示す対策型検診に於ける50歳以上の隔年検診では、検診受診機会が少なくなる壮年期の受診者から、胃がん発見の機会を奪いかねないと考ええる。

これら不備を補うために血清学的な手法である ABC リスク検診を若い年代に行い、胃がん発生の一因子であるピロリ菌感染の有無を個人や自治体が把握し、陽性者や既感染者を対象に胃がん検診を行うなど、効果的な検査手法の確立が望まれる。

私たち検診に携わる者は、今後も救命可能な胃がんを効率的かつ的確に発見して行くために、警鐘を鳴らし、課題を提案していかなければならない。