

血液検査で胃がんのリスクがわかる？！

～胃がんリスク検診（ABC検診）を始めました～

1. 胃がんリスク検診って何？

胃がんリスク検診は、胃の萎縮の進み具合を見るペプシノゲン検査と、ピロリ菌の感染を調べるピロリ抗体検査という二つの血液検査をすることで、胃がんなどの発生リスクを推し測ることを目的とした検査です。普段の血液検査の際に項目を追加するだけでできる便利な検査です。町田市や横須賀市など多くの自治体が補助を行い一生に一度は受けることを推奨しています。保険診療外になりますが、当院でも3500円で受付を開始しました。ご関心のある方は担当医(内科:沢田)までご相談下さい。

2. ピロリ菌とは

正式な名前をヘリコバクター・ピロリと言います。幼少期の免疫が低い時に感染するとされており、65歳以上の方で感染している方の割合が高い傾向があります。感染してもすぐに問題を起こすわけではなく、当初は胃の中で静かに共存していることが多いです。しかし、時間と共に胃の粘膜に慢性の炎症を起こし（萎縮性胃炎）、更に胃潰瘍や胃がん発生の原因になることが知られています。感染が分かった場合、3種類の薬を一週間服用する除菌治療で多くの場合除去することが可能です。（除菌治療は胃内視鏡検査で萎縮性胃炎が確認されれば保険適応となります。）いくつかの検査法があり、それぞれ長所短所がありますが、血液中のピロリ抗体の量を測定することが最も簡便な検査方法です。

3. ペプシノゲン検査とは

ペプシノゲンは、胃の消化を助ける酵素ペプシンのもとになる物質です。胃の粘膜が萎縮してくると血液の中のペプシノゲンが減ってきます。そこで血液中のペプシノゲンの量を測ることによって胃粘膜の萎縮の程度を類推することができるとされています。進行した慢性萎縮性胃炎は胃がんの発生リスクを高めます。

4. 胃がんリスク検診の利点と限界

利点：血液検査なので簡単に調べられます。もし陽性であれば、胃がんのリスクが高いとされ、内視鏡検査を受ける際に健康保険の対象になります。

限界：胃がんそのものを検査しているわけではなく、胃がんの発生リスクの大きさを評価するものです。胃がん検診を完全に代替するものではありません。また、以下の場合には正確な判定ができず対象とならない可能性があります。詳細は担当医(内科沢田)にご相談下さい。

- ・過去に胃の手術を受けている方。
- ・すでにピロリ菌の除菌治療を受けている方。
- ・食道・胃・十二指腸に関する病気や症状で現在通院中・治療中の方。
- ・胃の痛みや体重減少などの症状があり胃などの病気が疑われる方（診断治療が優先です）。
- ・2か月以内にプロトンポンプ阻害薬（PPI）と呼ばれる胃酸を抑える薬を飲んでいた方。
- ・腎機能の低下が指摘されている方（血清クレアチニン値 3.0mg/dl 以上）。

胃がんリスク層別化検診（ABC検診）

群分類	A群	B群	C群	D群
ピロリ菌抗体価	－	＋	＋	－
ペプシノゲン値	－	－	＋	＋
胃粘膜萎縮予測	ない	軽度	進んでいる	高度
胃がんの危険度	低	→		高
1年間の胃がん発生頻度予測	ほぼゼロ	1000人に1人	500人に1人	80人に1人
胃内視鏡検査	原則推奨せず	定期的内視鏡検診・専門医受診を勧奨		
ピロリ菌除菌	不要	他のピロリ菌検査陽性なら必要		

認定NPO法人 日本胃がん予知・診断・治療研究機構HP(2019.6)より改変

5. 胃癌リスク検診の判定方法

2つの検査の結果で4つのグループに分類し、胃がんなどの起こりやすさを判定します。

A群：血液検査では、ピロリ菌の感染も胃粘膜の萎縮も検出されなかった群です。胃がんや胃潰瘍になる可能性は低いと言えますが、菌の量や萎縮の程度が軽くて検出できなかった可能性もあります。内視鏡検査を行う優先度は低いですが、胃の症状のある方や年齢の高い方、胃がんがないことを確実にしたい方は念のため内視鏡検査などをお勧めします。

なお、ピロリ抗体が陰性でも比較的高めの数字であった場合は、偽陰性の可能性もありますので他のピロリ菌検査を追加することをお勧めします。

B群：胃粘膜の萎縮は進んでいませんが、ピロリ菌の感染があるようです。現時点では低リスクですが、胃がんにかかる可能性があります。また、胃潰瘍や十二指腸潰瘍のリスクがありますので、一般的には内視鏡検査で胃の状態を確認したうえで除菌治療をお勧めします。また、胃粘膜の状況に合わせて定期的な胃がん検診をお勧めします。

C群：ピロリ菌の感染があり、胃粘膜の萎縮も進んでいます。胃がんのリスクが高い群として判定されます。胃の精密検査を受けたうえで除菌治療をお勧めします。除菌をした場合も胃がんのリスクがなくなるわけではありませんので、定期的に胃がん検診を受けることが大切です。

D群：ピロリ抗体が陰性ですが安心してはいけません。胃の粘膜の萎縮は進んでいますので、ピロリ菌が偽陰性の場合や、胃の粘膜の萎縮が進みすぎてピロリ菌すら住みにくい状態となっていることが考えられます。後者の場合は胃がんリスクが最も高いこととなりますので、早急に胃内視鏡で胃の精密検査を受けることをお勧めします。

6. 胃がん検診(内視鏡・バリウム)との関係は

この検査は、あくまでも胃がんの起こりやすさを類推するための検査です。胃がんを直接調べているわけではありませんので、検査結果が良好でも胃がんを否定できるものではありません。胃の症状のある方、年齢や家族歴、既往歴など胃がんを心配する要因がある方、胃がんをはっきり否定したい方は胃がん検診や胃の精密検査を受けて下さい。