

# 結腸直腸がん (結腸がんまたは大腸がん)

結腸直腸ポリープとは、結腸（大腸）または直腸における異常な増殖であり、切除しなければがんになるおそれがあります。

アジア系アメリカ人では、診断を受けたがんのうち 2 番目に多いのが大腸がんです。<sup>1</sup> アジア系アメリカ人は米国での大腸がん検診の受診率が非常に低く、非ヒスパニック系白人では 66% であったのに対し、アジア系アメリカ人は現在のところわずか 52% に留まっています。<sup>2</sup>

ハワイ先住民の男性は、大腸がんによる死亡率がすべての民族グループの中で最も高くなっています。<sup>3</sup>

## 症状

大腸がんは必ずしも症状が現れるとは限りません。症状が見られる場合は、次のようなものがあります：

- 排便習慣の変化
- 便中または便表面に出血がある
- 下痢、便秘、または残便感がある
- 腹痛、痛み、または痙攣が引かない
- 原因不明の体重減少



## リスク因子

大腸がんの発症リスクは、年齢が高くなるにつれて上昇します。その他のリスク要因：

- 炎症性腸疾患
- 本人または家族の既往症
- 遺伝性疾患
- 定期的な運動をしていない
- 果物や野菜の摂取不足
- 太りすぎまたは肥満
- 飲酒および喫煙

## 予防と検診

大腸がんの発症リスクを抑えるためには：

- 運動量を増やす
- パンノキの実、里芋、キャベツ、マンゴー、パパイヤ、チンゲン菜など果物や野菜を食べる
- 飲酒量を制限する
- 喫煙を避ける

U.S. Preventive Services Task Force（米国予防医療専門委員会）では、45 歳～75 歳の成人に大腸がん検診の実施を推奨しています。

## 検診の種類：

### 糞便検査：

- **グアヤク式便潜血検査 (gFOBT)** はグアヤク試薬を使用して便中の血液を検出します。
  - 頻度：年に 1 回
- **免疫学的便潜血検査 (FIT)** では、抗体を使用して便中の血液を検出します。
  - 頻度：年に 1 回
- **FIT-DNA 検査 (糞便 DNA 検査)** は、DNA の変異と血液の存在を検査します。
  - 頻度：3 年ごと

**ファイバースコープ S 状結腸鏡検査** は、直腸および結腸の下 3 分の 1 のポリープまたはがん、結腸を検査します。

- 頻度：5 年に 1 回、または 10 年に 1 回 (FIT を毎年 1 回受診しながら)

**結腸内視鏡検査** は、他の検診で異常が見つかった場合の追跡検査です。

- 頻度：結腸直腸がんのリスクが増大しなければ、10 年に 1 回

**大腸 CT 検査** は X 線とコンピュータを使用して大腸全体の画像を作成し、それを医師が分析します。

- 頻度：5 年に 1 回

ご質問がある場合や、最適な検診をご希望の場合は、主治医や、地域医療センター、地方の医療センター、またはネイティブハワイアン医療センターにお問い合わせください。

## リソース

- Find a Health Center: [findahealthcenter.hrsa.gov](http://findahealthcenter.hrsa.gov)
- National Cancer Institute Helpline: [cancer.gov/help](http://cancer.gov/help) or call 1-800-4-CANCER
- American Cancer Society: [cancer.org](http://cancer.org) or call 1-800-ACS-2345