



肛門がん/肛門管扁平上皮がん

(こうもんがん/こうもんかんへんぺいじょうひがん)



※内容を簡素に記載しております。詳しくは HP をご覧ください。

肛門がんについて

肛門がんはお尻の出口である肛門（正しくは肛門管）に発生する極めてまれながんです。日本における頻度の詳細は分かっていませんが、全悪性腫瘍の0.1%、大腸がんの中でも2%程度であるとの報告があります（2016年の罹患者数は1098人）。また、日本では女性に多いと報告されています。肛門には様々な組織型の腫瘍が発生することが知られています。日本では腺がんが最も多く、扁平上皮がんの頻度は2割程度ですが、欧米では肛門がんのほとんどが扁平上皮がんであると報告されています。腺がんと扁平上皮がんでは、がんの性格が大きく異なるため、治療方針も大きく異なります。

症状について

主な症状は、排便時の違和感、肛門の腫脹、痛み、血便ですが、約2割の方は無症状です。

診断について

肛門がんの診断には、大腸内視鏡検査で病変の局在を確認し、原発から組織検査（病理診断）することが必須となります。病理診断の結果をもとに組織型（扁平上皮がんであるかどうか）を確定します。また、CT、MRI、PET/CTなどによる画像検査を行うことで、病気の広がり（病期：ステージング）を確認します。なお、腺がんには、大腸がん（ほとんどが腺がんです）に準じた検査が行われます。

治療について

肛門管扁平上皮がんのステージIからIIIに対しては、抗がん剤治療と放射線治療を組み合わせた化学放射線療法が世界的な標準治療（一番にお勧めする治療）です。なお、腺がんには、大腸がん（ほとんどが腺がんです）に準じた治療が行われます。

