

作成番号:0206

=====

一般社団法人 日本侵襲医療安全推進啓発協議会 「会員向けメールマガジン」

=====

号数 : 2024-206

\*\*\*\*\*

内容 : 大腸内視鏡検査で異常なければ実施間隔を長くできる

出典 : Longer Interval Between First Colonoscopy With Negative Findings for  
Colorectal Cancer and Repeat Colonoscopy.

JAMA oncology. 2024 Jul 01;10(7);866-873.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38696176/>

\*\*\*\*\*

最初の大腸内視鏡検査で大腸がんの陰性所見が得られた場合、何年後に2回目の大腸内視鏡検査を実施できるか、ドイツがん研究センター（ドイツ）の Qunfeng Liang 氏らは、研究結果を「JAMA Oncology」に5月2日掲載した。

検査陰性群には、大腸がんの家族歴がなく、1990年から2016年の間に45~69歳で最初の大腸内視鏡検査を受け、大腸がんの陰性所見が得られた人110,074人が含まれた。対照群は、追跡期間中に大腸内視鏡検査を受けなかった、または大腸内視鏡検査を受けて大腸がんの診断に至った人1,981,332人が含まれた。

15年間の大腸がんリスクおよび大腸がん特異的死亡リスクは、検査陰性群ではマッチさせた対照群より有意に低かった。最初の大腸内視鏡検査で陰性所見が得られてから15年後の10年標準化罹患比（SIR）は0.72、10年標準化死亡比（SMR）は0.55であった。大腸内視鏡検査の実施間隔を10年から15年へと延長すると、1,000人当たり2件の大腸がん診断を早期発見できず、1件の大腸がん特異的死亡を防げない可能性があり、一方で1,000件の大腸内視鏡検査を回避できる可能性が示された。

大腸がんの家族歴がなく、最初の大腸内視鏡検査で陰性所見が得られた人では、大腸内視鏡検査の実施間隔を長くすることは安全であり、不必要な大腸内視鏡検査を回避できる。

