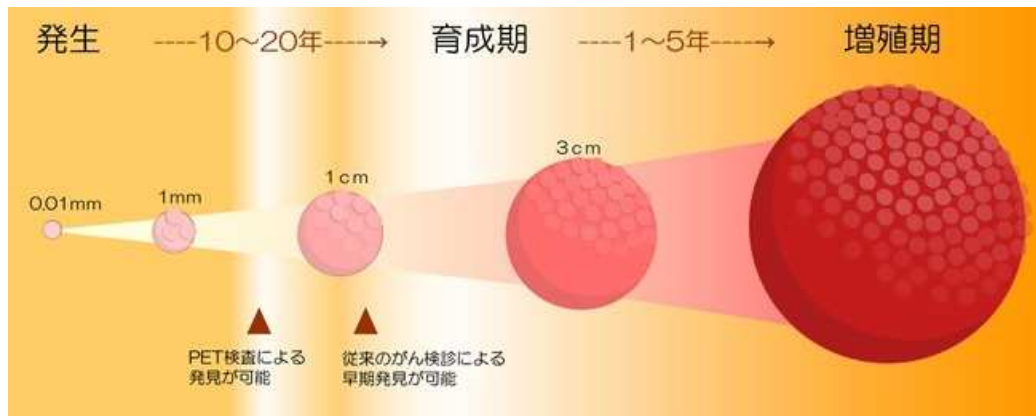


夫は退院後、通院し、悪性リンパ腫に抗がん剤が効果があったか、がんが消滅したかどうかを確認するために、大腸の内視鏡検査、PET（陽電子放射断層撮影）検査を受けました。

その結果を昨日聞きました。大いに期待しておりました。主治医は血液のデータと症例から、また、夫の回復の様子が見受けられることから、90%治癒していると断言できると言われました。けれども放射線科の医師はPETの画像では腫瘍があった部分に反応が見られるということで、その部分だけをもう一度、直接、内視鏡で確認しないと、治癒しているかどうか、判断できないと言われたそうです。この日に「寛解」という結果を期待していた私たちはとても残念な思いです。けれども、正確を期すということに関しては、全くその通りで、少しでも疑わしいものがあれば、それを放置することはできません。再度の内視鏡検査を依頼して、多少、気落ちしながらも、次に期待をつないで帰宅しました。

通常、がんは、実際に腫瘍ができたり、体に変化が起きてから見つかることが多く、がん細胞の成長がある程度進んでから、臓器や部位の的を絞って、X線、CT検査をし、画像の臓器の形状から発見されます



PET 検査によるがん検診では、がん細胞が正常細胞に比べて3~8倍のブドウ糖を取り込む、という性質を利用し、FDG（ブドウ糖に微量の放射線物質を結びつけた薬剤）を体内に注射し、全身の細胞のうち、がん細胞だけに目印をつけ、体の中でどのように分布するかを、PETカメラを使って撮影、画像化する検査です。一回の検査でほぼ全身をスクリーニングして、調べることができます。検査方法は簡単で、検査薬を静脈に注射した後、60分程度安静にして薬が体内に広がった段階で全身のスキャンを行う。検査台に横になると、トンネルのような形をしたPETカメラの中に、検査台ごとスライドし、そこで撮影が行われます。検査台にいる時間はおよそ20分。検査全体でも約2時間。痛みはまったくありません。



PET 画像の例

検査薬の放射線同位体で印がつけられたブドウ糖は、体内にもともとあるブドウ糖と判別することができ、多く集積したところは、画像上明るく光って見えます。がん細胞などの悪性腫瘍は、正常な細胞に比べてエネルギーの消費が激しく、ブドウ糖を、3~20倍多く取り込む性質があります。端的に言えば、検査薬が異常に多く集まった場所があれば、がんを疑えとなる。

今回検査薬の反応は、最初の検診の際、CT検査で発見された場所、小腸・大腸のつながっている腸管の周りに絡みついた大きい腫瘍の痕の部分にのみ出ています。頭のテッペンから足先までの画像を見ましたが、それ以外にはありませんでした。主治医はその反応は、前回の内視鏡検査の際に、組織を取ったので、その傷跡であろうと言われました。小さくても徴候があれば、「見落とし」とならないように、厳しく、徹底的に、対応していただきます。来月初めに、追加の検査を受けることになりました。（画像、情報は、＜PET検査ネット＞より）