

非噴門部胃癌^{*1}の組織型別^{*2}放射線リスクにおける慢性萎縮性胃炎の修飾効果

胃がんのリスク（危険性）が放射線被ばくによって上昇することが知られていますが、ヘリコバクター・ピロリ菌（以下、ピロリ菌）や慢性萎縮性胃炎^{*3}などを考慮に入れて放射線のリスクを調べた研究はほとんどありません。

今回の研究では、1970～2001年に[成人健康調査（AHS）](#)に協力していただいた広島・長崎の原爆被爆者の方を対象としました。胃がんを発症した297人と、胃がんを発症していない873人を対象に、ピロリ菌感染や喫煙などの危険因子を考慮に入れた上で、慢性萎縮性胃炎の有無が放射線被ばくによる胃がんの発症リスクにおよぼす影響をくわしく調べました。

その結果、放射線被ばくは、慢性萎縮性胃炎を伴わないびまん型胃がんのリスク増加と関係していることがわかりました。一方、慢性萎縮性胃炎を伴うびまん型胃がんと腸型胃がんにおいては、放射線被ばくによるリスク増加は見られませんでした。

*1 「非噴門部胃癌」とは、胃の入口部分（噴門部といいます）を除く、胃のほとんどの部分から発生する一般的な胃がんで、日本人の胃がんの9割以上を占めます。

*2 「組織型」とは、医学的に詳しいがんの分類のことを指します。その中に、「びまん型」や「腸型」と呼ばれるものがあり、前者は後者よりも、急速に進行する悪性度の高い性質を持つとされています。

*3 「慢性萎縮性胃炎」とは、多くはピロリ菌の感染により、胃粘膜の炎症が長期間続く状態を指します。胃酸の分泌などの胃の粘膜の働きが弱くなります。

doi.10.1667/RR15482.1

本資料は、専門家でない方向けに出来るだけわかりやすく解説することを最優先しています。そのため専門的な内容は割愛しており、論文内容を完全に再現しているものではありません。より詳しい内容は出版社の論文をご覧ください。