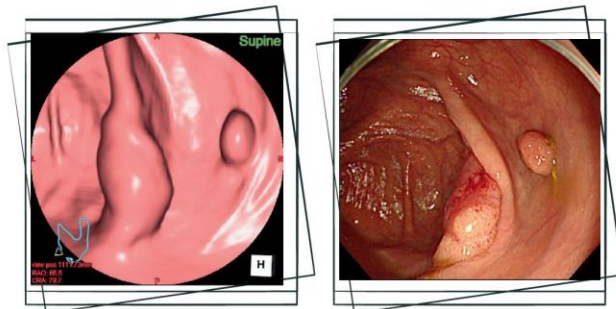
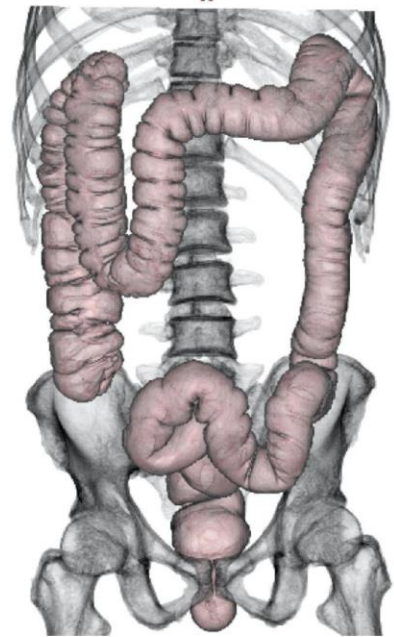


放射線技術科

CT colonography

大腸CT検査

日本での部位別がん死亡率で女性の第1位は大腸がんとなっており、男性でも第2位となっています。国立がん研究センター調べ（2021年）1年間で15万人が罹患しており年々増加傾向にある中、年間で5万人が亡くなっています。全国に先駆けて当院では2014年から大腸CT検査を開始し、検査数は10年間で約4000件であり、関西圏では1位、全国でも5位以内となっています。2021年には大腸CT検査技術施設の認定を取得し、大腸CT検査技師の資格を持つ技師が検査を行います。



長所

- 大腸内視鏡のように多量の下剤を飲む必要がなく、検査時間も10分程度で身体的苦痛が少ない。
- 大腸内視鏡の挿入が困難な症例でも検査可能。
- 単純CT検査同様、肝臓・胆嚢・膵臓・脾臓・腎臓および骨盤内臓器の画像診断も可能。
- 進行がんであればリンパ節転移がわかる。

短所

- 医療被曝が生じる。
- 大腸内視鏡と比較して平坦な病変や5mm以下のポリープ様病変の抽出精度は劣る。
- 前処置が不十分な場合、検査の精度が悪くなる。
- 組織の採取ができないため、病変が見つかった際には大腸内視鏡が必要になる。

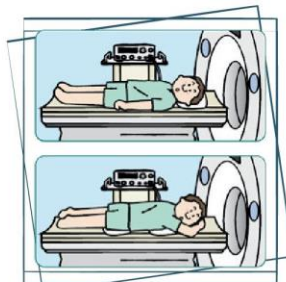
【大腸CT検査の流れ】

検査前日

大腸CT検査食を食べ
寝る前に下剤を飲む



検査当日



炭酸ガスで大腸を
膨らませCTで撮影

撮影したCTデータを
3D解析して診断する

