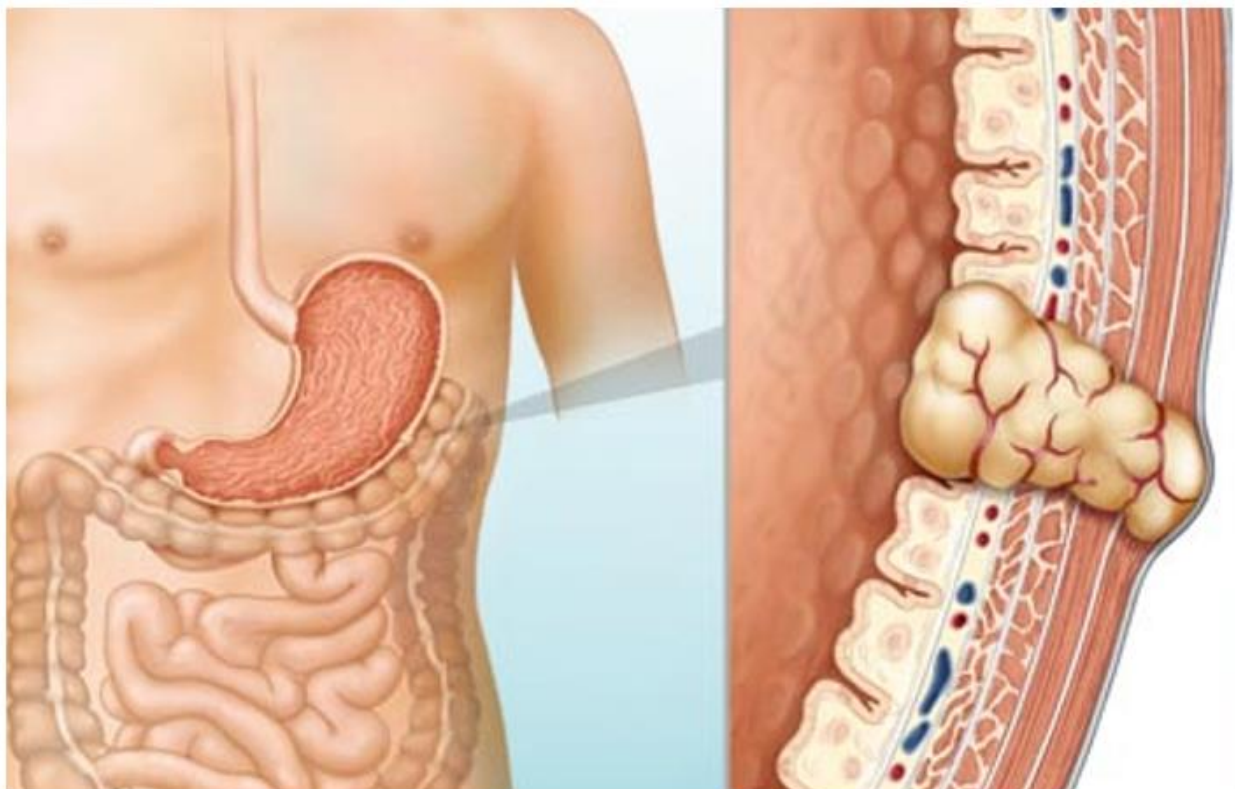
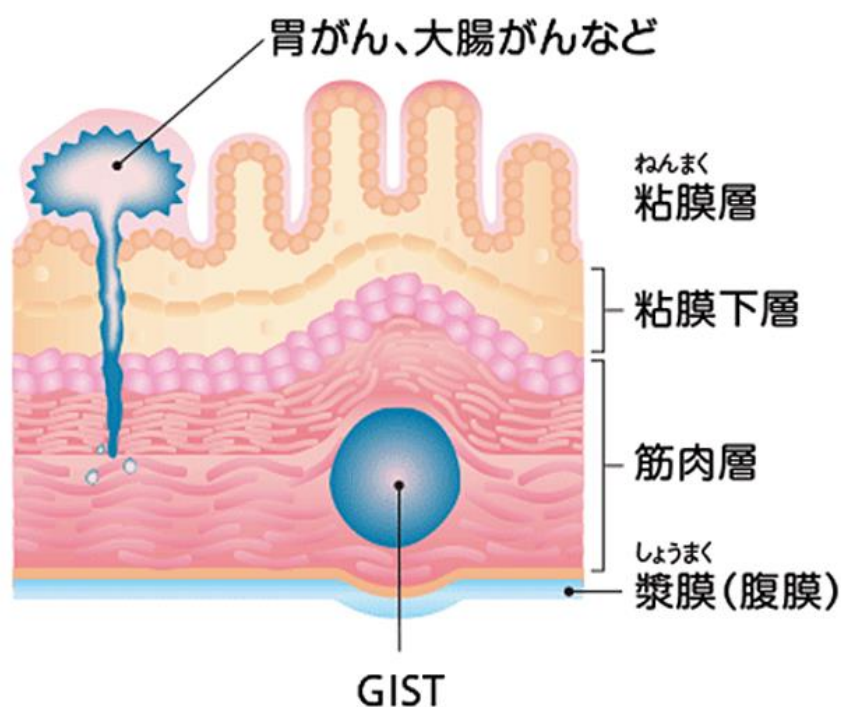


# GIST とは

**GIST** とは、Gastrointestinal stromal tumor の略で、**消化管間質腫瘍**とも言われます。



胃がんや大腸がんは、消化管の内側をおおう粘膜から発生しますが、**GIST** は粘膜の下にある筋肉層の細胞（カハール介在細胞の前駆細胞）から発生する「肉腫」の一種です。



出典 ノバルティスファーマ グリベックなび

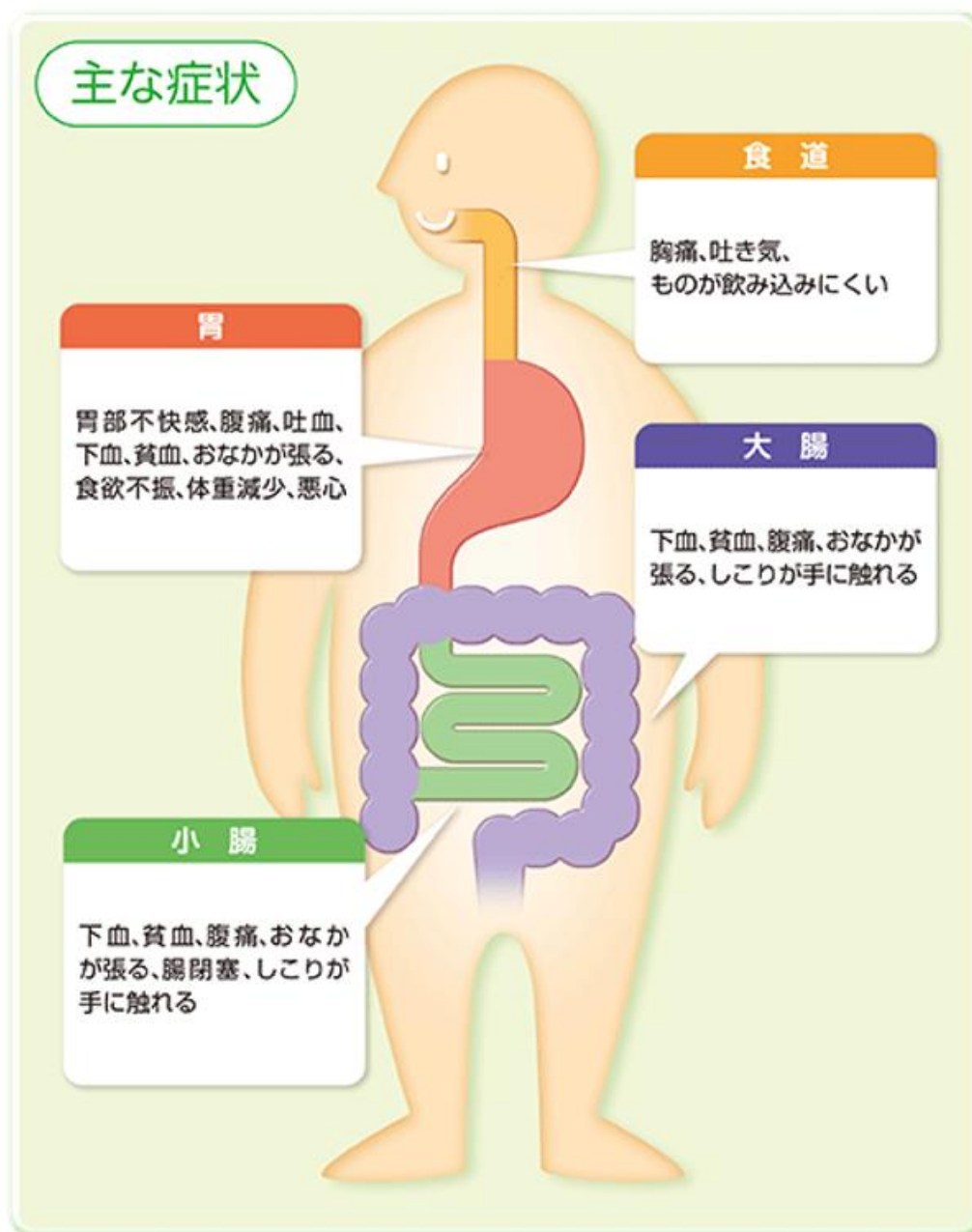
10万人に1～2人の割合で発生し50～60歳代をピークに中高年に多いことが特徴です。

発生部位は胃が70%と最も多く、小腸は20%、大腸と食道は約5%とされています。



一般に小腸・大腸の **GIST** は食道・胃のものより悪性度が高いといわれています。

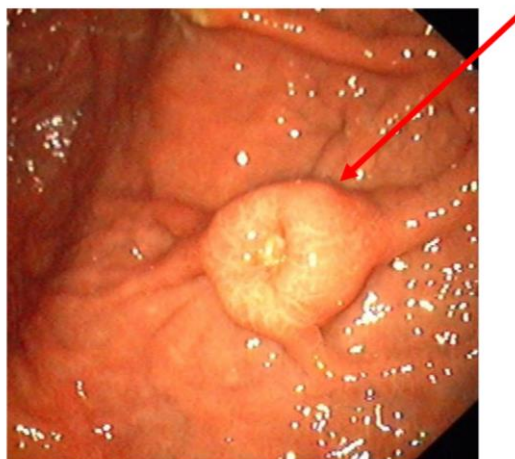
GIST は、自覚症状が出にくく、病気の発見も遅れがちです。病気が進むと、出血（吐血、下血）、貧血、腹痛、おなかの張りやしこりなどが現れます。



内視鏡検査で、腫瘍径 2 cm 未満，半球状，輪郭が平滑，潰瘍や陥凹を伴っていないならば，年 1～2 回の経過観察を行います。



腫瘍径 2 cm 未満の GIST でも、経過観察で急速な増大傾向を示す，あるいは潰瘍や辺縁不整を呈して悪性病変が疑われる時には，精査を行います。

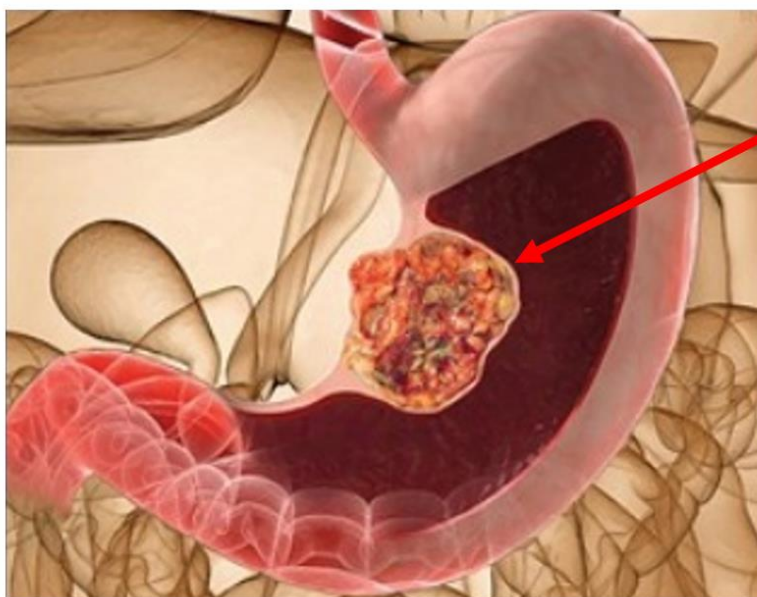




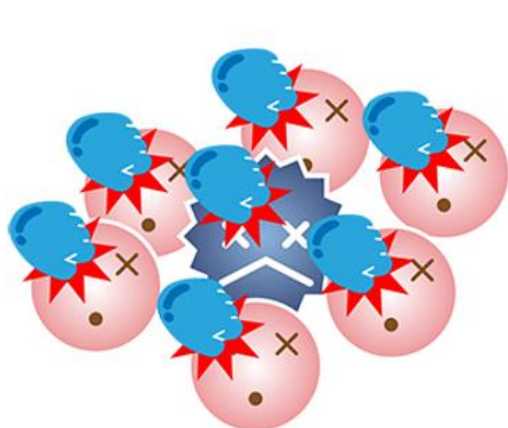
腫瘍径 2cm 以上, 5cm 以下のものについては, 精査を行います。



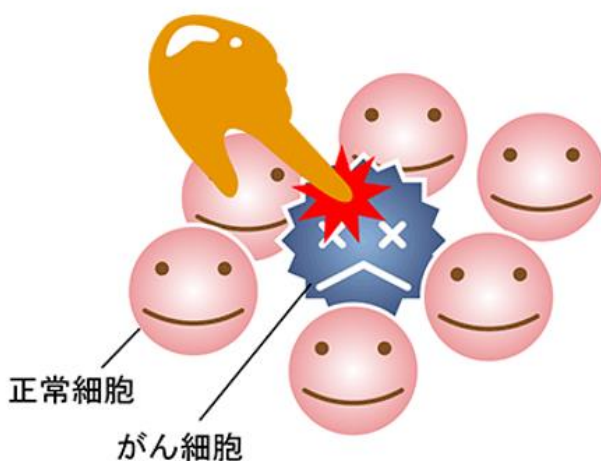
腫瘍径 5.1cm 以上の病変については, 手術を前提とします。



**GIST** 治療の第一選択は外科手術となります。ただし、手術ができないあるいは腫瘍を完全に切除しきれない場合には、「分子標的薬」というお薬で治療します。この薬は、がんの増殖にかかわる分子だけを狙って攻撃するため、正常な細胞に与えるダメージが少ないと言われています。



**従来の抗がん剤  
効き方イメージ**



**分子標的治療薬  
効き方イメージ**

出典 ノバルティスファーマ グリベックなび

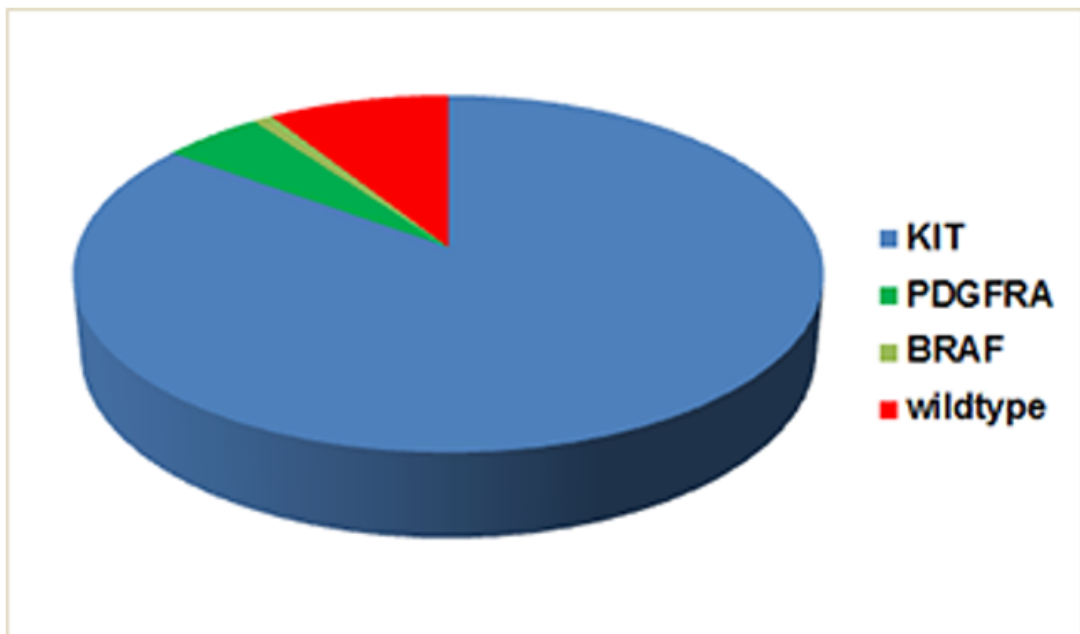
当クリニックでは、GISTの診療を積極的に行ってまいりますので、ぜひ一度ご相談ください。





## 補 足

**GIST** は、腫瘍細胞の細胞膜にある KIT、あるいは PDGFR- $\alpha$  というたんぱく質の異常が主な原因で発生することがわかっています。異常が起こると増殖の合図を出し続け、腫瘍がどんどん成長してしまふことになるわけです。初発 **GIST** の約 85%は c-kit 遺伝子異常が原因で、10%くらいは PDGFR- $\alpha$  の遺伝子異常が原因となっています。



胃癌や大腸癌などは、病理組織検査で「悪性」と比較的簡単に診断出来ますが、**GIST** の場合は腫瘍サイズとともに増殖力（腫瘍細胞の分裂の速さ）や腫瘍の発生場所を加味して、再発リスク別に「超低リスク」「低リスク」「中間リスク」「高リスク」の4つに分類します。

再発率と腫瘍サイズの関係ですが、**2cm 未満**では1%未満、**2~5cm**では10%以内、**5~10cm**では30~40%、**10cm を超える**と70%以上と、腫瘍サイズに比例して高くなります。再発は3年以内に多く、お腹の中に再発することが多く、しばしば腹膜や肝臓への転移がみられます。