

2009年9月の本誌編集委員会で、“編集後記を充実させたほうがよい”という方針が確認された。この方針を踏まえ、「胃と腸」誌の食道担当編集委員として本編集後記を記載する。

本号企画のねらい：X線や内視鏡の高画質、image enhanced endoscopyの開発により、微小病変の発見が増加してきた。では、通常観察のみで食道小癌の診断はどの程度可能なのか。NBI (narrow band imaging) や FICE (Fuji Intelligent Color Enhancement) はどの程度診断に寄与するのか。内視鏡、X線、超音波内視鏡による小癌深達度診断の成績はどの程度なのか。また、今回の規約改定で登場した IN (intraepithelial neoplasia) とは、そもそもどのような病態なのか、これらの問題点を明らかにするために、門馬久美子、八尾隆史と著者の3名で本号を立案し、編集委員会で検討した。

食道小扁平上皮癌診断の基本は通常内視鏡なので、多くの食道扁平上皮癌を診断治療されている清水勇一、島田英雄の両氏に通常観察による食道小扁平上皮癌診断に関して執筆していただいた。清水は通常光での観察ポイントとNBI観察の有用性を解説しつつも、高危険群に対してはヨード染色時のPC (pink color) サインを併用すべきと解説した。一方、島田は頭頸部癌262例に対してNBI併用内視鏡検査を施行し、通常観察では指摘できない0-IIb病変が17例存在したと記載している。このうち2病変はNBIでは診断されず、ヨード染色が必要であった。期せずして両氏とも、高危険群におけるヨード染色の必要性を強調されていた。

では、新しいモダリティを用いればどうか。高橋亜紀子にはNBI、有馬美和子へFICE、そして井上晴洋にendocytoscopyの立場からの執筆を依頼した。高橋は32例の食道小扁平上皮癌を対象として、内視鏡所見をretrospectiveに解析した。その結果、WL (white light)、NBI、ヨード染色による小扁平上皮癌発見感度はそれぞれ、66%、84%、100%であり、NBIの感度はWLよりは優れていたが、ヨード染色には及ばなかった。有馬はFICE併用群と非併用群を比較検討し、FICE併用群では微小血管パターンから癌の診断が可能となり、生検せず直接EMRを施行した症例が増加したことを報告した。井上は通常観察、拡大観察、超・拡大観察が可能な新たな内視鏡を制作し、色調や凹凸による診断から、拡大内視鏡による血管パターン診断、さらには超・拡大内視鏡による細胞異型診断を解説した。

一方、深達度診断では門馬久美子に内視鏡の立場から、高木靖寛にはX線の立場から、そして村田洋子には超音波内視鏡の立場からの執筆を依頼した。門馬は93病変の食道小扁平上皮癌を対象とし、その内視鏡所見を詳細に検討した結果、5~10mmの小癌のうち79%はT1a-EP、LPMだが、21%はT1a-MM以深であり、詳細な術前深達度診断が重要であると報告した。高木はX線の立場から143病変の食道小扁平上皮癌のX線診断を解析し、小病変であっても深達度T1a-MM以深であれば描出可能であり、辺縁隆起を伴い境界明瞭な陰影斑が重要な所見と報告した。村田は超音波内視鏡による食道小扁平上皮癌の深達度診断に関して検討し、正診率はT1a-EP 38%、LPM 64%、MM 100%、SM2 83%と報告した。

食道小扁平上皮癌の病理診断において、最も問題となるのがINの取り扱いである。そこで、本号では大倉康男、八尾隆史に執筆を依頼した。大倉は上皮内癌と異型性 (dysplasia) の時代的変遷、現規約における上皮内腫瘍を解説しつつ、上皮内腫瘍と癌の鑑別には層構造のみならず細胞異型所見を判断することの重要性を指摘した。八尾は上皮内腫瘍性病変分類の問題点を指摘しつつも、CIS (carcinoma in situ) とINが浸潤癌に進展する因子を検討することの重要性を指摘した。

また、本号では食道小病変の診断手順を検討すべく、筆者と門馬がノートで執筆した。筆者はCCDの位置を正確に把握することで適切な観察距離を確保し、より詳細に観察することが可能となることを解説した。門馬はまず通常光で食道全体を観察し、異常部分にNBI拡大観察を施行することの長所を解説した。両氏とも、具体的かつ詳細な解説を行っており、読者の参考になると思う。

最後に、竹内には症例報告を依頼した。4mm大の食道小細胞型内分泌細胞癌に対し、ESD (endoscopic submucosal dissection) で一括切除を施行した症例である。小細胞癌の予後は悪く、その治療法選択はいつも迷う。本例の経過観察期間は7か月と短い。早期発見に伴う低侵襲治療法が開発されたことは朗報であり、今後の慎重な経過観察が望まれる。

本編集後記では、企画者としての方針、および最終原稿に対する編集者としての評価を記載し、編集後記に変えた。さて、本号のできはいかがであったか。最終の評価は読者の判断による。忌憚のないご意見を編集部までお寄せいただきたい。本号が明日からの診療に役立つことを確信しつつ、筆をおく。(小山 恒男)

発売予定 11月25日
定 価 2,625円

主題／消化管癌の化学・放射線療法の効果判定と問題点

序 説	消化管癌に対する化学・放射線療法の現状	北里大東病院	西元寺 克 禮
主 題	消化管癌の化学・放射線療法の現状と展望	愛知がんセンター中央病院・薬物療法部	高張 大亮・他
	新 RECIST による消化管癌に対する化学・放射線療法の		
	治療効果判定の考え方と問題点	国立がんセンター・臨床試験・診療支援部	中村 健一・他
	取扱い規約における消化管癌に対する化学・放射線療法の原発巣評価		
		北里大学・消化器内科学	中谷 研斗・他
	画像診断による化学・放射線療法の原発巣の効果判定		
	—食道癌:内視鏡検査および総合評価	国立がんセンター東病院・消化器内科	三梨 桂子・他
	画像診断による化学・放射線療法の原発巣の効果判定		
	—食道癌:超音波内視鏡検査を中心に	埼玉県立がんセンター・消化器内科	有馬美和子・他
	画像診断による化学・放射線療法の原発巣の効果判定		
	—胃癌:X線検査を中心に	昭和大学附属豊洲病院・消化器内科	関川 高志・他
	胃癌化学療法における原発巣効果判定		
	—CTでの効果判定と内視鏡検査の意義	癌研有明病院・消化器内科	吉本 和仁・他
	造影EUSによる進行胃癌原発巣の化学療法効果判定	近畿大学・消化器内科	岡田 無文・他
	画像診断による化学・放射線療法の原発巣の効果判定		
	—大腸癌:内視鏡検査および総合評価	静岡がんセンター・消化器内科	鷹尾まど佳・他
	画像診断による化学・放射線療法の原発巣の効果判定		
	—胃悪性リンパ腫	静岡がんセンター・内視鏡科	鷹尾 俊達・他
	消化管癌に対する化学・放射線療法の組織学的効果判定の基準		
		弘前大学大学院医学研究科・病理生命科学講座	神 寛之・他
主題研究	食道癌に対する化学放射線療法の治療前有効性評価	京都大学・消化器内科学	武藤 学・他
	化学・放射線療法後のリンパ節に対するEUS-FNAによる効果判定		
		岐阜大学医学部附属病院・消化器内科	安田 一郎・他

胃と腸 (第44巻 第11号)

編 集 早期胃癌研究会

発 行 株式会社 医学書院

代 表 者 金原 優

〒113-8719 東京都文京区本郷 1-28-23

☎ 本誌編集室直通(03)3817-5714

FAX (03)3815-7802/3815-7982

E-mail: itc @ igaku-shoin.co.jp

http://www.igaku-shoin.co.jp/mag/itocho/

2009年10月25日発行(毎月25日発行)

1部定価2,625円(税込み)

2009年年々ぎめ予約講読料36,410円

(増刊号5,985円を含む13冊)

電子ジャーナル閲覧オプション付47,500円

(送料弊社負担)(税込み)

☎ 販売部直通(03)3817-5659

振替口座 00170-9-96693

印 刷 所 永和印刷(株) ☎(03)3813-5001

広告取扱 (有)文京メディカル ☎(03)3817-8036

- ・早期胃癌研究会は、当研究会、早期胃癌検診協会およびエーザイ株式会社の三者の共催で行われている。
- ・Published by IGAKU-SHOIN Ltd. 1-28-23 Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo © 2009, Printed in Japan.
- ・本誌に掲載する著作物の複製権・翻訳権・上映権・譲渡権・公衆送信権(送信可能化権を含む)は(株)医学書院が保有します。
- ・**JCOPY** <(社)出版者著作権管理機構 委託出版物>
本書の無断複写は著作権法上での例外を除き禁じられています。複写される場合は、そのつど事前に、(社)出版者著作権管理機構(TEL 03-3513-6969, FAX 03-3513-6979, info @ jcopy.or.jp)の許諾を得てください。
- ・医学書院ホームページ(インターネット) <http://www.igaku-shoin.co.jp> (担当)中・天野・塩田・能藤