

「早期大腸癌 1994」発刊以降 16 年経過したが、この間に分子生物学、病理学、臨床診断学、治療学の各分野においてかなりの進歩が得られている。具体的に大腸癌の組織発生においては、散在性発癌以外に炎症性発癌や鋸歯状病変からの癌化に関する知見が集積され、画像診断においては、従来の X 線、通常内視鏡、超音波内視鏡検査に加え pit pattern、画像強調観察などが一般的に使用されるようになった。また、治療においては EMR (endoscopic mucosal resection)/EPMR (endoscopic piecemeal mucosal resection) や腹腔鏡下治療はほぼ日常的手技となり ESD (endoscopic submucosal dissection) も試みられている。また、pSM 癌内視鏡治療後の病理学的根治基準も変化している。

本号では従来の基本的事項に加え、この 16 年間に進んだ発癌、病理診断、臨床画像診断、治療法などにおける新しい知見についても触れるような企画を立て、多数の先生に原稿を依頼した。

具体的には、まず基本的事項として日本における早期大腸癌疫学の今昔、肉眼型分類の基本と IIc, LST (laterally spreading tumor) の定義と意義, sporadic carcinoma, *de novo* carcinoma, 炎症性発癌, serrated pathway, 遺伝性大腸癌 [FAP (familial adenomatous polyposis)/HNPCC (hereditary non-polyposis colorectal cancer)], 大腸ポリポーシスなどの発癌経路の病理組織学、

分子生物学について述べていただいた。日本と欧米における大腸癌病理診断の相違、大腸癌研究会の最新のガイドラインにおける pSM 癌の治療方針についても触れていただいている。

次に臨床的事項として、早期大腸癌のスクリーニング〔便潜血反応、注腸 X 線、大腸内視鏡、CT/MRI-colonography, PET (positron emission tomography), カプセル内視鏡, AFI (autofluorescence imaging), NBI (narrow band imaging)], 早期大腸癌の精密検査〔注腸 X 線、通常内視鏡、超音波内視鏡, pit pattern, NBI, FICE (flexible spectral imaging color enhancement), endocytoscopy, 共焦点レーザー内視鏡〕と早期大腸癌の治療〔EMR/EPMR, ESD, TEM (transanal endoscopic microsurgery), MITAS (minimally invasive transanal surgery), 腹腔鏡下手術〕について述べていただいている。ここまでだけでもかなりの量であるが、これに加えノートとして主に病理学的事項について解説をいただいている。

完成した内容を拝読してみると、大変充実した内容の増刊号ができあがっており、筆者自身も従来の知識の確認と非常に多くの新しい知識を得ることができた。本号が読者の早期大腸癌に対する知識の整理と理解を深め、明日からの早期大腸癌診断・治療の一助となることを期待する。