

“臨床と病理の大いなる乖離”はここにも

ある日、専門外来に1人の婦人が尋ねて来た。さる大学病院で直腸ポリープと診断され、入院手術を要すると告げられたが、ほかに方法はないかとの由。内視鏡で診ると、上部直腸に1.5 cmの軟らかい扁平隆起があり、内視鏡的に良性の扁平腺腫と考えられたので、直ちにポリペクトミーを施行して自宅へ帰した。組織診断は腺管腺腫、もちろんこれで治療完了である。確認したところ、前病院では高名な病理学者によって腺癌と診断されていた由。その病変は奇しくも本号の栗原らの症例と部位、大きさ、形態が全くと言ってもよいほど類似していた。患者にとって外来でのポリペクトミーと開腹手術のいずれがhappyかは言うまでもないだろう。

この際、組織診断が問題なのか、臨床的治療方針が問題なのか？ 生検診断が癌であっても、臨床的(内視鏡的)に良性の隆起性病変(m癌)と判断されたら、ポリペクトミーを行う臨床医は全国で何人くらいいるのだろうか。もしその数が少ないなら、生検のover-diagnosisによって不必要な手術が行われる頻度は少なくないに違いない。病理医は、それは臨床の問題であると言い、臨床医は臨床的判断を忘れて小さな組織片に基づいた癌の診断に振り回され、わずかな材料で大腸癌の発生論を論じるのに夢中になる。

“お前は言っている内容が10年前と少しも変わらないではないか”との丸山の批判(次号座談会参照)もあるが、10年前と変わらぬ治療が行われている以上、治療学の立場からは敢えて一言苦言を呈しておかねばなるまい。大腸癌の組織発生を論じる前に、まず臨床医は臨床医らしく患者のmanagementを誤ってはならないし、病理医は病理医らしく公正な立場から臨床的な診療指針となる診断をつけてほしいと思う。正しい治療が行われてこそ早期診断の意味があり、そこを誤っては

患者は迷惑するばかりであろう。

本号では“腺腫の経過”は最も期待された中心課題であるが、大多数の腺腫は増大せず、癌化したと思われる症例もなかった。しかし、Mayo ClinicのStrykerらの報告では、ポリープ(≥ 10 mm)の増大37%、21例(9.2%)が浸潤癌に変化したというから、随分と結果が違っている。

初めから癌として発育する、いわゆるde novo癌が大腸癌のmajorityを占めるならば、長廻、光島らの膨大な内視鏡検査で5 mm以下の早期癌がほとんど発見されていないのはなぜだろう。5 mm以下のflatな早期癌は1例も発見されていない。彼らほどのスペシャリストが隆起性早期癌のみを見落とすことはないから、見落とすとすればIIbまたはIIcであろうが、その実態は次号で工藤らが明らかにしてくれるであろう。6~10 mmで増加し、11~20 mmで最多を占める早期癌の前身は何なのか。大多数が隆起型なので、より小さい時期も隆起型であったと考えられるが、その小さい隆起性病変の中に癌がほとんどないということは、今回示されたデータの中にいわゆるde novo癌はほとんど含まれていないという可能性が強い。隆起にのみ注意しては、いわゆるde novo癌はその全容を顕してはくれそうにない。深く潜んで姿を現わさず、一挙に攻勢に出る歴戦のゲリラのごとしでも言うべきか。早期胃癌のvicious cycleが臨床例で証明されたように、やはり、少ないチャンスで遭遇する経過観察例1例1例を集積することが大切であろう。

長廻、光島、松川らの報告は、腺腫、早期癌の生きた分布を明らかにしてくれた点で大変貴重である。早期癌の発見頻度と共に、いろいろな事柄を考える際の土台を提供してくれている。

大腸腺腫が癌とどの程度、どのように関与しているかを見直してみようという意図で企画された

2号にわたる特集の、本号は第1号である。de novo 癌の問題も含め、大腸癌発生の問題解決を狙いの1つとしていることは言うまでもない。次号では組織診断の内幕も明らかにされよう。この

特集号が日常診療における新しい問題提起に様々な意味で役立てば幸いである。

序説につられて多くを語りすぎたようである。多言多謝。

胃と腸

3月号 (第24巻・第3号) 予告

発売予定 3月2日
定 価 1,800円

主題／大腸腺腫と癌(2)

- 序 説 大腸腺腫と癌……………早胃検 白 壁 彦 夫
- 主 題 大腸腺腫と癌の関係—私の診断基準より
大腸癌組織診断基準の客観化—異型度の数値変換その
視座を変えての検討……………筑波大・病理 大倉 康男・他
- 大腸腺腫と癌の関係—私の診断基準より……………新潟大・第1病理 渡辺 英伸・他
- 大腸腺腫と癌の関係—私の診断基準より……………浜松医大・第1病理 喜納 勇・他
- 大腸腺腫と癌の関係—私の診断基準より……………国立がん C・病理 廣田 映五・他
- 大腸腺腫と癌の関係—私の診断基準より……………都立駒込病院・病理 小池 盛雄・他
- 大腸腺腫と癌の関係—私の診断基準より……………松山赤十字病院・病理 岩下 明德・他
- 座 談 会 大腸腺腫と癌—症例を中心に……………福岡大筑紫病院・内 八尾 恒良・他
- 主 題 研 究 大腸腺腫と DNA……………東大・1外 正木 忠彦・他
- 平坦・陥凹型早期大腸癌の内視鏡診断—微小癌の内視鏡像を
中心に……………秋田日赤・外 工藤 進英・他
- 研 究 陥凹型早期大腸癌の成因と内視鏡像に関する検討……………東女医大・消 C 長廻 紘・他
- 症 例 術前診断が困難であった胃悪性リンパ腫の1例……………藤田学園保健衛生大・内 中野 浩・他
- 今月の症例 十二指腸平滑筋肉腫の1例……………仙台市医療 C 藤田 直孝・他
- 初心者講座 食道検査法(15)食道癌の組織学的分類と各組織型の解説……………国立がん C・病理 下里 幸雄・他
- 消化器疾患と US・CT(7)……………国立がん C・放診 山田 達哉・他

胃と腸 (第24巻 第2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

〒113-91 東京都文京区本郷5-24-3

☎ 社内案内 (03) 817-5600

本誌編集室直通 (03) 817-5714

販売部直通 (03) 817-5659

1989年2月25日発行(毎月25日発行)

1部定価1,800円(配送料80円)

年ぎめ予約購読料20,520円(送料弊社負担)

FAX (03) 815-7802

振替口座 東京 7-96693 番

印 刷 所 永和印刷(株) ☎ (03) 813-5001

広告取扱 医界弘報社 ☎ (03) 814-5771

Published by IGAKU-SHOIN Ltd. 5-24-3 Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo. © 1989, Printed in Japan.

本誌の内容を無断で複写・複製・転載すると、著作権の侵害となることがありますので御注意下さい。

(担当) 窪田・長谷川・荻原・大竹