

久しぶりに編集後記の順番が回ってきた。それだけ本誌の巻数が増加したということになる。ありがたいことだと思う。

はじめ本誌の編集方針を模索している時代に果して最後まで特集という方針が貫けるかどうかで大いに心配した。恐らくそのうちにテーマが品切れになるであろうという不安からであった。そこでどうしてもだめだったら、5年たったところで以前のテーマをもう一回繰り返せばよいではないかということで落着いた。しかしやってみるとどうやらその心配は解消したようである。そのかわり毎号どのようなテーマを取りあげるかで全編集委員が唾を飛ばして激論する。

さて本号の表面拡大型の胃癌という概念は Stout の superficial spreading type からとったもので、早期胃癌の最初から問題となった形である。果してこれを普通の胃癌と同日に論じてよいのか、あるいは特殊型としたほうがよいのかが今日でもまだよく結論が出ていない。早期胃癌全体が普通の胃癌の早期のものではなく、胃癌の特殊型であろうという議論さえもあったくらいであるから、ましてやこの表面拡大型のことになると結論はもう少し先に延びるのはやむを得まい。ただ私どもの見方としては、こうした型をなるべく特殊型としないで、一般型のなかで捉え、どこまで共通性が応用されるかをつきつめてゆくという立場をとりたいと思っている。はじめから特別化してしまえば楽ではあるが、それでは結論を誤る恐れがある。それが本号の特集が生まれたゆえんである。

したがってこの表面拡大型はいたる所に問題がある。病理の面でも、診断の面でも、治療の面でも残っている問題が大きい。病理の面ではこの癌がはじめどのくらいの広さから始まって、後に大きな面積を獲得したのか、またなぜこのような型の胃癌に印環細胞癌が多いのかなどなどの問題がある。診断面ではこの型がしばしば IIb の対象になる。なぜ IIb の時期が長いのかといった問題がいつも議論される。治療の面では面積が広すぎるためにしばしば切除範囲が不足し、切り足しを必要とする問題、さらには後に Skirrhous になる可能性などが問題となる。

ここではさらに印環細胞癌とは一体何かということも論じられなければならない。中村説に従うと、それは固有胃底腺の Foveola から出る癌と説明されているが、それとこの表面拡大型との関係は如何などということが議論されなければならない。しかし生検の標本において薄く染る印環細胞を見落して診断をあやまったという段階はすでに通りすぎたと考えてよからう。

こんな問題に対して掲載論文がどこまで答えているか、これは読者がそれぞれに読みとられるべき問題である。しかしこのテーマがこの号1冊で論じつくされていないことは確かである。恐らく3年後か5年後に再び取りあげられるべき運命にあるものと思われる。少なくとも病理の面からはこの問題をつきつめることが、同時に胃癌の発生の問題に通ずることも間違いないように思う。できるだけ多数の症例が収集されることをこい願っている。