

編 集 後 記

<青 山 大 三>

早期胃癌の分類が提唱され10年になるということで、Ⅱb、Ⅲの特集が既刊となり、今回は実態を主として述べることになった。これは歴史の一部である。昔、とても迷った症例でも、今日では生検不用で、レ線、内視鏡で自信を持って早期胃癌という。

反面、最近の「胃と腸」の症例では、生検を以ってしても、なおかつ自信のない症例ばかり見せつけられるような気がする。その中でもⅢやⅡbでは、全く自信がないというのが実情ではなかろうか。Ⅲでは、生検で確実に術前に決定できるだろうか。また、Ⅱbではどの部を生検したらよいかの見通しが不明である。生検となると一回に200個ぐらいはしくなるのを、どこでがまんするかである。深達度の診断もミクロのようにはできない。

Ⅲの定義も問題になるが、特にⅡbでは凸凹、Niveauの差が重要と思われる。1mmでも、0.5mmでもだめ、0.2mmでもだめとなるらしいが、こうなってくると慢性胃炎の凸凹の方がはるかに大きな値を占めてくることになる。従ってⅡbの定義もいつのまにか、肉眼からミクロスコープへと変っていつの間に気づくのが常識であろう。

これらのことを考えると、早期胃癌の診断はこれからであると言わざるをえない。肉眼所見の診断も、見る人の知識、経験で大きく開きが出てくる。一方、Ⅱbと微小胃癌との区別も今後のテーマのひとつになるのではなかろうか。微小胃癌の診断は生検を以ってしてもなお、お先まっ暗である。

これらの多くの問題を抱えながら、「胃と腸」愛読者の諸先生が仲良くして、これらの問題の解決に力を合わせて行きたいものである。

<編集> 早 期 胃 癌 研 究 会