

斉藤裕輔先生，長南明道先生と3人で本号「消化管 EUS 診断の現状と新たな展開」の企画を担当した。最近，EUS に関する企画が組まれていないことだけが本企画の理由ではない。ESD が一般化し，消化管癌の内視鏡的摘除手技の守備範囲が広がり，さらにその適応も拡大されてきている。そこで，従来と異なる深達度診断目標が EUS に期待されているという現状，そして，EUS-FNA が保険適用になり，日常臨床に導入されたことなど，EUS に求められる新たな話題が出現していることが主たる理由である。このような背景のもと，執筆依頼に以下の“企画のねらい”を添付して執筆されたのが本号である。

『1980 年にわが国で膵癌の早期発見を目的として開発された EUS は，相部らによる胃壁 5 層構造の発見を契機に胃癌の深達度診断へ応用され，大腸，食道へと広がっていった。その後，細径プローブ，3D-EUS，FNAB，電子ラジアル EUS などが開発され，EUS は進化した，応用範囲も広がってきている。一方，本誌においては，「早期胃癌の EUS 診断 (1999, 34 巻 9 号)」，「早期大腸癌の深達度診断に EUS と拡大内視鏡は必要か (2001, 36 巻 6 号)」と 2 回 EUS の特集が組まれているが，いずれも胃あるいは大腸早期癌に限定したものであり，ここ 10 年間企画として取りあげられていない。そこで今回，改めて消化管における EUS 診断を取りあげ，① 消化管早期癌における適応・治療法選択における深達度診断，② 非上皮性腫瘍の診断，および ③ FNAB の現状についてまとめたい。また，今後の新たな展開として，消化管早期癌に対する完全摘除生検 (EMR/ESD) における術前診断としての意義についても述べたい。さらに診断が困難とされる病変の描出・診断のコツについてワンポイントで解説していただき，明日からの診療の即戦力としても役立つ内容としたい』

本号では，多くの先生が，① SM 浸潤の可能性がある早期癌はその確認に EUS が特に有用であ

る，② 病変の層構造・浸潤の程度を術前に知っておくことは ESD などの内視鏡治療を安全確実に行うためにも有用な情報になる，と述べている。“超音波断層診断学”として，壁の層構造の詳細な解析を目指すこともひとつの研究テーマではあるが，内視鏡治療の適応が拡大されつつある ESD 時代においては，一般臨床で誰にも簡便に使用でき，深達度診断誤診による over surgery や不完全な ESD を避けるための診断を行うことが肝要で，本誌にも記述されているように，このような視点で新たな浸潤度診断基準の設定やさらなる機器の改良・開発を目指すことが重要である。

もちろん EUS は癌の深達度診断以外にも有用性はたくさんある。本号でも，非上皮性病変に対する有用性について具体例を挙げて系統的に解説いただいたし，EUS-FNA や 3D-EUS などの最新情報にも触れていただいた。さらに，きれいな EUS 画像を得るためのコツやピットフォールについても多くの先生に手の内を公開していただいた。

本号が，明日からの EUS 診療の手助けとなるのみならず，現在，消化管癌の内視鏡治療技術や適応拡大などが議論されているなかで，EUS を用いた新たな診断・評価基準に関する研究が展開され，実際に臨床応用される成果が出てくることを期待したい。

なお，EUS は“endoscopic ultrasonography”の略であるが，これを多くの内視鏡医は“超音波内視鏡”と和訳して使用している。これは，「日本消化器内視鏡学会用語集第 3 版」〔日本消化器内視鏡学会用語委員会 (編)，医学書院，p147〕に基づくものと思われるが，掛村論文にあるように EUS は直訳どおり，当初“内視鏡的超音波断層法”として発展してきた。確かに，EUS の“endoscopic”は形容詞として使用されており，これを“超音波内視鏡”と訳すのは意識である。この意識を受け入れていない学会・研究会もあり，再検討が必要だと思うのは私だけであろうか。