

編集後記

八尾 建史 福岡大学筑紫病院内視鏡部

「消化管拡大内視鏡診断2016」がついに刊行された。本増刊号は、咽頭・食道・胃・大腸の消化管全体をほぼ網羅し、現時点での最新の知見をそれぞれの分野のエキスパートに執筆していただき、完成した。

本号の特徴は、第1に、拡大内視鏡による病変の診断に先立ち、まず、それぞれの臓器における拡大内視鏡正常像について執筆していただいたことである。既に多くの研究により、それぞれの臓器による正常像は明らかにされているが、同じ臓器でも、部位により正常像が異なっている。これらを系統的に述べた著作物はないと考える。そして、その正常像が解剖学的にどの構造に対応するのかを知ることが、まずは診断の基本である。

第2には、最新の世界に通用する日本統一分類や診断体系を提示していただいたことである。食道扁平上皮癌については日本食道学会分類、Barrett食道腺癌については新規NBI国際分類、胃癌については3学会合同診断体系、大腸についてはJNET分類についての解説を、作成に参加した委員に執筆していただいている。しかし、これらの分類や診断体系を用いた拡大内視鏡の臨床的意義について、エビデンスが十分に集積されているとは言い難い。日本そして世界に共通して用いることができる分類や診断体系の有用性を検証する必要がある。

そして第3に、それぞれの臓器において、炎症、

良性腫瘍、癌など多岐にわたる疾患についての主題を、日本におけるそれぞれの第一人者に執筆していただいたことである。さらに、現象としては捉えられていたが、正体が不明であった新しい拡大内視鏡の指標である白色不透明物質 (white opaque substance) については、胃のみならず、大腸についても知見が集積され、全消化管において視覚化される現象であることが判明したため、臓器別ではなく、別途、主題研究として執筆させていただいた。

ご多忙なか、本増刊号の依頼に対してご快諾をいただき、執筆して下さった著者の先生方に感謝したい。それぞれの著者に目の覚めるような美しい画像と共に提示していただいた知見は、消化管診断学の王道であり、その画像を参照しながら読者が消化管内視鏡の拡大観察についての最新の知見を学べるという点で、他の著作物に例がないことに異論はない。

人体の解剖学的構造が変わることはない。本号によって、観察する内視鏡機器や研究者によって左右されることのない、解剖学に基づいた診断学の完成に少し近づいた感がある。本号で述べられた拡大内視鏡による知見、分類、診断体系が10年後に同じテーマの増刊号が刊行される機会があったとしても、燦然として輝きを保っていることを願っている。