

本号の企画「知っておくべき胃疾患の分類」を赤松、九嶋、長浜の3名で企画した。

現在さまざまな胃疾患の臨床・病理分類があり、病変の所見記載、診断、治療方針の決定にはこれらの分類に準じて行うことが必須となっているが、初学者のみならず専門医でもこれらの分類をすべて理解しているとは言いがたい、本特集ではこれらの分類の歴史的経緯や成り立ちも含めて11名の先生方にわかりやすく解説し執筆していただいた。

序説で赤松は胃癌、悪性リンパ腫、粘膜下腫瘍、神経内分泌腫瘍、胃炎、胃潰瘍、胃ポリープを総論的に解説し、これらの分類を十分に理解することの重要性と本邦と欧米との分類の相違を踏まえ、海外の雑誌に投稿する際には配慮が必要であると述べた。大倉は胃癌の病理学的分類について組織型分類を中心に概説した。現行の胃癌取り扱い規約の組織型分類は1974年に大幅に改訂された分類がもともになるもので、先人たちの見識の高さに敬服せざるをえないと述べ、WHO分類との相違についても解説した。また組織型分類が病理医間で一致をみない問題点を指摘し、その解決策として胃癌を2分類するLaurenや中村の分類が用いられており、目的に応じた組織型分類の使い分けが必要であると述べた。九嶋は基本的な分類に加えて本邦における実践的な分類として低異型度癌、超高分化腺癌、細胞形質分類について詳細に解説し、実臨床上は胃癌取り扱い規約の組織型分類に加えて行われるべきと述べている。長浜は胃癌の臨床分類として肉眼型分類、進行度分類について歴史的な経緯や成り立ちも含めて症例を提示して概説した。二村は胃リンパ腫を病理診断の立場から肉眼形態分類として中村の分類、大井らの分類、佐野の分類、八尾らの分類について、病型分類としてWHO分類について概説を行った。臨床の立場からは中村が病理組織分類としてWHO分類を、肉眼/内視鏡分類として佐野の分類、八尾の分類、筆者(中村)ら独自の分類、欧州の分類を臨床病期分類と

してLugano国際会議分類、Paris分類について概説し、治療法についても言及した。伴は胃粘膜下腫瘍で代表的なGIST (gastrointestinal stromal tumor)を中心にその病理形態と悪性度評価としてFletcher分類、Miettinen分類、modified Fletcher分類について概説し、GISTとの鑑別を要する胃の間葉系腫瘍として平滑筋腫・平滑筋肉腫、神経鞘腫、血管腫、グロームス腫瘍、脂肪腫・脂肪肉腫を挙げて、確実な病理診断が重要であると述べた。平澤は神経内分泌腫瘍について、まず概念の変遷と2010年のWHO分類、胃NEN (neuroendocrine neoplasms) のRindi分類について解説を行い、その内視鏡診断、Rindi分類による治療方針を本邦のガイドライン、ENETS (European Neuroendocrine Tumor Society)、NCCN (National Comprehensive Cancer Network)別に解説し、まだまだ解決すべき問題が多く残されており、今後多施設によるさらなる検討が必要であると述べている。末廣は胃炎の分類として木村・竹本分類、updated Sydney system、胃炎の京都分類を胃潰瘍の分類として崎田分類、Forrest分類、Glasgow Blatchford scoreとRockall score、Lanza scoreについて概説した。吉永は胃ポリープの分類として山田分類を概説し、良性上皮性病変で隆起を呈する胃底腺ポリープ、過形成性ポリープ、粘膜下胃所性胃腺を腫瘍性病変として胃腺腫、ポリープを呈する胃癌について症例提示とともに解説した。最後にノートとして菅野が*Helicobacter pylori*胃炎に関する京都国際コンセンサス会議の背景と結論を述べた。

本特集では知っておくべき胃疾患の病理・臨床分類についてほぼ網羅することができた。病変の記載、診断、治療方針の決定はこれらの分類に準じて行われるもので、本特集の内容を十分に理解し熟知することの重要性を痛感させられた号である。読者の先生方にはぜひ本特集を熟読し内容を十分に理解したうえで臨床のかたわらに本誌を置いておくことをお勧めしたい。