

編集後記

蔵原 晃一 松山赤十字病院胃腸センター

カプセル内視鏡とバルーン内視鏡の普及によって小腸疾患の診断能は飛躍的に向上し、多くの疾患の病態解明が進みつつある。一方、原発性小腸癌(空腸・回腸癌)に関しては、希少であることに加え、狭窄症状や転移・播種を契機に進行した状態で診断される例が多く、その発生・発育進展の解明が急務とされてきた。近年、大腸癌研究会で「小腸悪性腫瘍プロジェクト研究(委員長:田中信治)」が立ち上がり国内多施設の原発性小腸癌症例が集積され、その実態が明らかにされるとともに、小腸癌取扱い規約の作成が進行しつつある。

本号は「原発性小腸癌一見えてきたその全貌」をテーマとし、田中信治、伴慎一と私、蔵原で企画した。「原発性小腸癌」に関する現時点での最新知見を網羅し、その臨床的特徴を明らかにすることを目標とした。

まず、序説の田中論文では、原発性小腸癌に関する診療、研究の現状と本特集号の企画内容について記載された。一読のうえ、主題へと読み進めてもらいたい。

主題の関根論文では、原発性小腸癌の病理組織学的特徴と分子生物学的特徴に関する最新知見が総説形式でまとめられた。空・回腸癌は、病理組織学的には管状腺癌主体であるが、免疫組織化学的所見から組織型や異型度と粘液形質の相関が示されていること、分子生物学的にはAPC変異頻度の低さから大腸癌とは異なる発癌過程が示唆されていることなどが記載された。小腸癌の発生過程を考えるうえで示唆に富む内容となっている。

川崎論文では自験例に基づいて小腸X線造影所見を中心に、原発性小腸癌の臨床的特徴がまとめられた。小腸X線造影検査が施行された17例は輪状潰瘍型14例と隆起型3例に分類され、輪状潰瘍型を呈した14例は全例で、napkin-ring sign、口側腸管の拡張像とoverhanging edgeの3所見を認めたことが記載された。進行度や予後についても検討され、進行した状態で発見されることが多い現状と問題点についても言及された。

壺井論文では、原発性小腸癌27病変の臨床病理学的特徴が内視鏡所見を中心に検討された。27病変中21病変(78%)が空腸に位置していたこと、27病変中4病変(15%)が早期癌(4病変ともM癌)であったことなど興味深い結果が示された。カプセル内視鏡とバルーン内視鏡の普及が反映された内容であり、提示された早期癌症例の内視鏡像が特に

興味深い。

渡邊論文では原発性小腸癌のCT所見が検討された。これまで、小腸癌のCT所見として偏心性病変や内腔狭窄などが報告されてきたが、渡邊らの自験7症例の検討では、狭窄性病変を示したのは1例のみあり、5例で悪性リンパ腫に類似するような内腔の拡張を示す病変がみられたとした。病理組織学的所見との対比が示され、拡張した内腔を有する5症例はいずれも比較的間質反応に乏しく強い壊死を伴っていたとの考察が興味深い。さらなる多数例での検討が期待される。

橋口論文では原発性小腸癌の手術治療が解説された。小腸癌の外科的切除、リンパ節郭清の範囲についてはエビデンスに乏しく術式は確立されていないが、現時点で推奨される腸管切除範囲、リンパ節郭清範囲について報告された。小腸の解剖についての詳述に加え、大腸癌取扱い規約と小腸癌のTNM分類の間の相違点についても記載され、内科医にも勉強となる内容となっている。ぜひ、熟読されたい。

ノートでは、池上らが「Lynch症候群と原発性小腸癌」について、長末らが「家族性大腸腺腫症と小腸癌」について概説した。ともに自験例の画像提示が含まれており、論文の内容とともに画像を確認しておきたい。

主題症例として、伊藤らが「家族性大腸腺腫症における空・回腸癌の4例」を報告した。4例の内訳は、空腸に1例、回腸嚢内に1例、人工肛門部に2例であった。ノートの長末論文と併せて読みたい。白橋らは「回盲部切除で治癒切除が得られた小腸腺腫内癌の1例」を報告した。病変は回腸末端部の3.5×1.8cm大、0-Is+IIa型病変であり、スクリーニング目的の大腸内視鏡検査で拾い上げ診断された症例であった。また、八島らは「消化管出血を契機に発見された異所性腓から発生したMeckel憩室癌の1例」を報告した。Meckel憩室が内翻していたために憩室内の異所性腓に由来する腓癌が管内に露出していた興味深い症例であった。

以上のように、本号では原発性小腸癌に関する最新知見が網羅された。原発性小腸癌は希少な疾患であり遭遇する頻度は低いが、まとまった成書が存在しないことに困惑することが少なくなかった。本号が原発性小腸癌の最新知見が集められた一冊として消化管専門医の役に立てば幸いである。