

編集後記

小野 裕之 静岡県立静岡がんセンター内視鏡科

58巻5号「壁内局在からみた胃上皮下腫瘍の鑑別診断」を手にとられた皆さまの中には、上皮下腫瘍という用語にやや違和感を覚えた方も多いと思われる。序説(入口論文)に記載されているように、従来、非病巣上皮に覆われた胃腫瘍は胃“粘膜下腫瘍(submucosal tumor; SMT)”と呼称されてきたが、病巣が粘膜深層に存在する場合もあるため、近年は胃“上皮下腫瘍(subepithelial tumor; SET)”と呼ばれる。理屈はそうでもやはり長年慣れ親しんだ胃粘膜下腫瘍(SMT)という言葉のほうが筆者にはしっくりくる。初学者のころから上皮下腫瘍という言葉で育つようになるこれからの若手は、いずれSMTという呼称のほうが違和感を覚えるようになるかもしれない。個人的には、もともと“粘膜下層腫瘍”ではなく“粘膜下腫瘍”なのだからこの用語のどこが悪い!と繰り返す言を言いたくなるのであるが、

由無しごとを書き綴ったが、今回の企画のねらいについて、少々説明したい。最近、*H. pylori* (*Helicobacter pylori*) 感染率の低下によって未感染胃の胃底腺型腫瘍や自己免疫性胃炎に併存する神経内分泌腫瘍など、上皮下に進展する腫瘍性病変を診断する機会が増えている。胃上皮下腫瘍は壁内局在(発生母地となる細胞)により、それぞれに特徴的な形態所見があると考えられるが、十分に整理され普遍的な知見となっているとは言い難い。また、X線や白色光、色素観察、拡大内視鏡観察で診断する際に、表面に病巣がないため、間接的な所見から診断せざるをえない場合が多い。本号では、主に粘膜固有層や粘膜下層に局在する胃上皮下腫瘍を対象として、壁内での病変の局在を、発生母地となる細胞を踏まえて組織学的に解説するとともに、各疾患についてアトラス的に画像を供覧し、炎症を除

く、腫瘍/腫瘍様病変の鑑別診断に役立つ内容としたい、というのがねらいである。

このねらいを踏まえて、まず「胃上皮下腫瘍の組織発生と病理診断」(根本論文)にて、上皮下腫瘍の発生母地となりうる組織学的構造とその分布、代表的な疾患の壁内局在とその組織像について記述いただいている。確かにこれまで粘膜下腫瘍と言えばGISTや筋腫、NETなどが主であったが、近年の胃癌を含めた胃腫瘍はピロリ菌陰性時代を迎え、大きく変わりつつある。その意味で“上皮下腫瘍”とあえて題して腫瘍とその組織発生を検討することは意義深いと思われる。

画像診断に関する主題論文にも工夫が凝らされている。病変の壁内局在が粘膜層にある疾患と、粘膜下層にある疾患に分けて、その特徴が依光論文、金光論文、中西論文にて記述されている。また、超音波内視鏡でどこまで診断に迫れるのかは平澤論文にて確認されたい。主題研究、主題症例ともに読者の興味を引く内容になっていると思う。異所性胃腺に遺伝子変異があるのか?と、張論文のタイトルをみて、浅学の私はびっくりしてしまった。今後の知見の集積が楽しみである。

最後に、私事で恐縮であるが、諸事情にて編集委員の定年まで待たず退任することになり、本号が私の編集委員としての最後の仕事である。「胃と腸」誌は、胃癌診断・治療の黎明期に発刊され、いわばバイブルとしてこれまで多くの読者の糧となったと思われる。この数年の疾患の移り変わりをみると、新たな「胃と腸」誌を、若手の編集委員が加わり作り上げていくものと思う。私も一読者として、「胃と腸」誌に期待しつつ編集後記としたい。