編集後記

松田 圭二　帝京大学外科

本号ではリンパ増殖性疾患との名称をテーマに取り上げているが，本編集後記ではリンパ腫という言葉を用いること，私見が含まれていること，図を使用することを平にご容赦いただきたい．

「胃と腸」誌では，リンパ腫を特集する頻度がかつてより減少しており，1980年代で「胃と腸」がリンパ腫を特集したのは6回，1990年代で6回，2000年代は5回であったが，2010年以降はわずか1回のみと急減している．

本号企画小委員会の議論では，リンパ腫に対する消化器医の関心があまり高くない理由として，(1)近年消化管リンパ腫の診断学に大きな影響を及ぼす知見は多くないこと，(2)癌に比べて発生・遭遇頻度が低いこと，の2点を挙げた．**Fig.1**は医中誌（消化管/リンパ腫で検索，会議録を含める）とPubMed（Gastrointestine/Lymphomaで検索）のヒット数である．PubMedではこの20年で倍増しているのに対し，医中誌はほぼ横ばいである．断定的なことは何も言えないが，本邦における消化管リンパ腫に対する興味の低さを表しているのかもしれない．最近の10年で当院下部消化管外科にて手術をした癌が1,675例に対して，リンパ腫で手術をしたのは15例である．下部消化管限定であるが，手術数は癌がリンパ腫の約112倍であった．一方で，**Fig.2**は近年における消化管リンパ腫と消化管癌の検索ヒット数をみたものであり，医中誌もPubMedも癌がリンパ腫の約30倍であった．

その他にリンパ腫の特集が回避される理由を私見として2つ挙げたい．一つは主な治療が化学療法であることだ．例えば，びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫はR-CHOPが有効で，Stageにもよるが高いcomplete response率が報告されている．苦労して消化器医が診断をしても，治療段階では自分の手を離れ，血液内科医や腫瘍内科医に依頼することになってしまう．

もう一つの理由は，リンパ腫にはあまりに多くの診断名があり，リンパ腫のプロでなければとても覚えきれるものではないことだ．多くの診断名が小さい文字で羅列された一覧表をみただけで頭が拒否反応を起こし，本を閉じて目を閉じたくなる．

以上，リンパ増殖性疾患が消化管医を対象とする商業誌で取り上げられにくい理由を私見で挙げてみた．しかし，疾患を特集する医学雑誌の販売数とその疾患の重要度とは全く別物である．リンパ増殖性疾患の中には急速に進行するものもあり，診断の誤りや遅れによって不利益を被るのは常に患者である．今回はほぼ10年ぶりに「胃と腸」でリンパ増殖性疾患を取り上げた．疾患を単に羅列して読者の眠気をもたらすことは避け，消化管の臨床現場で役立つような中身を目指し，特に鑑別を中心にした内容とし，消化管リンパ増殖性疾患に通じたトップランナーに執筆いただいた．われわれは常日頃比較することで物事を深く理解できる．他疾患との比較によって，リンパ増殖性疾患の理解と興味を深めていただければ企画小委員として幸甚である．

本棚にきれいに並べるのではなく，臨床現場で常に手が届くところに置いて，悩んだときにすぐに目を通していただくことを期待している．

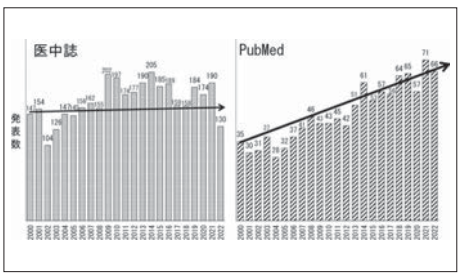

Fig.1 消化管リンパ腫を取り上げた年度別発表数（左が医中誌，右がPubMed）．

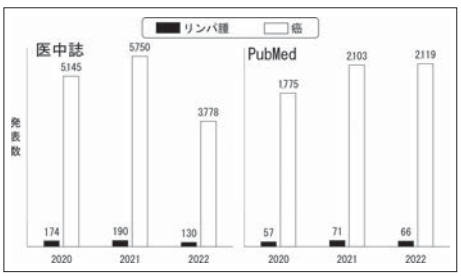

Fig.2 消化管リンパ腫と消化管癌の年度別発表数（左が医中誌，右がPubMed）．

© IGAKU-SHOIN Ltd, 2023

2026/09/17 10:03:00