

編集後記

石原 立 大阪国際がんセンター消化管内科

食道運動障害とは、内視鏡検査やX線造影検査で明確な異常が認められないにもかかわらず、食道の運動機能に障害が生じている状態を指す。かつてはまれな疾患とされていたが、最近では器質的変化のない胸のつかえや胸痛の主要な原因の一つと考えられるようになっていく。この疾患に対する診療は急速な進歩を遂げており、適切な診断治療により患者に大きな恩恵をもたらすことが可能となった。こうした時代の変化を受け、「胃と腸」誌では食道運動障害の診断と治療を特集することとなった。

序説の栗林論文では、食道内圧検査の歴史とHRM (high-resolution manometry) の登場、食道運動障害の病態とその分類におけるシカゴ分類の重要性、さらに食道運動障害の治療に革新をもたらしたPOEMなどが包括的に紹介されている。

次に主題の秋山論文では、食道運動障害の診断に変革をもたらしたHRMとシカゴ分類の詳細が、この分野の第一人者の一人である秋山純一らにより解説されている。ここまでで、食道運動障害の全体像が理解できるであろう。食道運動障害は機能的な疾患であり、形態学的に確定される病態ではない。そのため、病理組織学的所見や内視鏡所見をもとに診断するには限界がある。しかし、食道運動障害を伴う各疾患には特徴的な形態所見があり、これはぜひ押さえておく必要がある。例えば、根本論文では食道拡張部における筋層の肥厚、Tリンパ球浸潤、神経細胞や神経線維の変性や減少、消失、または上皮の過形成は、食道アカラシアに共通してみられる病理組織学的所見であることが述べられている。また、星川論文では“拡張食道に大量残渣”、“esophageal rosette”、“gingko-leaf sign”、“champagne glass sign”など、食道アカラシアに特徴的な内視鏡所見について典型像を提示したうえで詳細に説明されており、これら内視鏡像を目に焼き付けて今後の診断の糧にしていきたい。食道運動障害を拾い上げて忘れてはならないのが食道X線造影検査である。畑論文ではバリウム液面形成、コークスクリュー様所見、無蠕動/微弱蠕動、波様所見などの食道X線造影検査とHRM像が同時に提示されており、疾患を直感的に捉えるうえで非常に参考になる。

主題の後半、眞部論文では食道運動障害に対する治療のoverviewがdisorders of EGJ outflowとdisorders of esophageal peristalsisに分けて説明されており、disorders of esophageal peristalsisの治療アルゴリズムをまとめた図は治療の理解に役立つ。次に、POEMの開発者である井上晴洋らによる井上論文では、POEMのアカラシアに対する高い効果や、アカラシア以外の食道運動機能障害に対するLES preserving myotomyが紹介されておりPOEMおよびその関連手技の有用性が理解できる。主題の最後である増田論文では、食道アカラシア、esophago-gastric junction outflow obstructionおよびびまん性食道痙攣に対する外科的治療がPOEMとの比較で紹介されており、治療選択の参考にすべき論文である。

主題研究の栗林論文では膠原病や好酸球性食道炎など多岐にわたる2次性食道運動障害を来す疾患が紹介されており、トピックスの沢田論文ではその一つであるGERDと食道運動障害との密接な関連が詳細に記載されている。さらに、水流論文では食道運動障害の診断に大きな進歩をもたらしたHRMとシカゴ分類では評価が困難な、複雑な病態を解明する鍵となる食道伸展性(拡張性)と二次蠕動の評価法が紹介されている。

主題症例の草場論文と落合論文では、それぞれ胸痛と嚥下困難で発見された症例について、多数のきれいな画像とともに診断プロセスが的確にまとめられており、食道運動障害をいかに診断するかを学ぶことができるだろう。

「胃と腸」誌で器質的変化のない食道運動障害を取り上げることは一つのチャレンジであった。しかし本号を通読し、内容の多彩さや深さにふれ、臨床面でも研究面でも非常に重要な分野であることを痛感した。また、内視鏡検査や食道X線造影検査などを用いて形態面から病態にアプローチでき、POEMなどの内視鏡治療が有効であることから、これからも「胃と腸」誌で継続的に取り上げていくべき領域であることを改めて実感した。最後に、栗林志行ゲストエディター企画や原稿執筆における多大な貢献に感謝の意を表したい。