

巻頭言

平田 一郎*

過去において、「大腸腫瘍治療後のサーベイランス」に関する検討が各研究者より報告されてきたが、コンセンサスの得られた統一見解までには至らなかった。筆者らも2006年に、後ろ向き研究ではあるが「大腸腫瘍内視鏡治療後の効率的なサーベイランス・プログラム」というテーマで検討を行い、「内視鏡的完全治癒摘除と判定された後、全例に対し見逃し病変や局所遺残再発の早期発見を目的として逐年フォローアップTCS(total colonoscopy)を少なくとも2回行いclean colon化が得られた後、異時性腫瘍の発見目的で以下のフォローアップTCSを行う。フォローアップTCSの間隔は内視鏡治療施行時の病変数と癌病変の有無によって異なり、“病変3個以下で癌(-)群”では5年ごとの、“病変3個以下で癌(+)群や癌病変の有無にかかわらず病変4個以上群”などでは3年ごとのTCSを行う」という内容を報告した¹⁾。

米国でも2006年にmeta-analysisによる大腸ポリペクトミー後のサーベイランス・ガイドラインが提唱されている²⁾。そのおもな内容は「①1cm未満でlow-grade dysplasiaの腺腫を1~2個しか認めない場合は、次のfollow-up colonoscopyは5~10年後に行う。②腺腫が3~10個、大きさ1cm以上、絨毛状組織、high-grade dysplasiaを呈するといった条件が一つでもあり、病変が一括で完全に摘除されている場合は3年後にfollow-up colonoscopyを行い、その際の所見がnormalか1cm未満でlow-grade dysplasiaの腺腫が1~2個の場合、その後の検査は5年間隔で行う。③腺腫を10個以上認める場合は、3年以内にfollow-up colonoscopyを行う」などである。さらに、2012年に上述のガイドラインに新たにserrated lesionの取り扱いに関する内容を加えて改訂が行われた³⁾。それによれば、「sessile serrated polypに対するcolonoscopic surveillance intervalは、dysplasiaを伴わない10mm未満のものでは5年、10mm以上のもの、dysplasiaを伴うもの、traditional serrated adenomaなどでは3年、serrated polyposis syndromeでは1年」としている。ただしこれら米国のガイドラインは悪性病変

Ichiro Hirata

*大阪中央病院消化器内科(〒530-0001 大阪市北区梅田3-3-30)

を扱ったものではない。さらに、本邦における大腸腫瘍の内視鏡診断や治療方法、病理診断基準、内視鏡治療根治度判定基準などは欧米とは異なりより詳細で厳格なため、本邦のガイドラインは必然的に欧米とは異なったものになるであろう。

本邦における「Japan Polyp Study」では、“index lesion (10 mm 以上の腺腫、高度異型腺腫、癌)の検出には2度のTCSでポリープ摘除を行い clean colon 化した後のTCS至適検査間隔は早くとも3年でよい”としている⁴⁾。また、「大腸ポリープ診療ガイドライン 2014」(日本消化器病学会 編)や「大腸癌治療ガイドライン 2014 年版/2016 年版」(大腸癌研究会 編)には、“大腸 SM 癌に対する内視鏡的摘除後のサーベイランス方法として6カ月毎の腫瘍マーカー測定、胸腹部CTと腹部超音波検査を交互に年1回、TCSは病変摘除後6カ月、その後は1年毎を行う”、“大腸癌治療切除後のTCS至適施行時期は、一般的には術後1年時が推奨される”などの記載がある。さらに、「大腸ESD/EMRガイドライン」⁵⁾には、“SM癌内視鏡治療後の再発や転移の多くは3～5年以内である”、“異時性大腸腫瘍発見のための明確な検査間隔は確立していないが、少なくとも内視鏡治療後3年以内にTCSを施行することが望ましい”などの記載がある。現時点では、本邦において大腸腫瘍治療後のサーベイランス方法についてコンセンサスが得られ確立されたものはないが、実臨床(real world)におけるそのサーベイランスの在り方については、本誌を通して幅広くかつ詳細に学べるものと思われる。

文 献

- 1) 平田一郎, 安本真悟, 西川貴士, 他: 早期大腸癌内視鏡摘除後のフォローアップ・プログラムに関する検討. 日本大腸肛門病会誌 59; 880-884, 2006
- 2) Winawer, S. J., Zaubler, A. G., Fletcher, R. H., et al.: Guideline for colonoscopy surveillance after polypectomy: a consensus update by the US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer and the American Cancer Society. Gastroenterology 130; 1872-1885, 2006
- 3) Lieberman, D. A., Rex, D. K., Winawer, S. J., et al.: Guidelines for colonoscopy surveillance after screening and polypectomy: A consensus update by the US Multi-society Task Force on colorectal cancer. Gastroenterology 143; 844-857, 2012
- 4) 松田尚久, 関口正字, 角川康夫, 他: 内視鏡による大腸癌の予防と早期診断. 日消誌 113; 1176-1185, 2016
- 5) 田中信治, 榎田博史, 斎藤 豊, 他: 大腸ESD/EMRガイドライン. Gastroenterol. Endosc. 56; 1598-1617, 2014