

臨牀消化器内科 Vol. 37 No. 6

特集／内視鏡検査で大腸癌の見落としゼロを目指して

巻頭言

群馬大学消化器・肝臓内科学 浦岡 俊夫

1. 大腸癌の見落としはいつ、どうして起こるのか

(1) 大腸癌はどれだけ見落とされているのか

—大腸がんスクリーニングの現状と最近のトピックス

福井県健康管理協会・県民健康センター 松田 一夫

(2) 大腸がんスクリーニングガイドラインにおけるポイント

—見落としゼロの観点から

国立がん研究センター中央病院内視鏡科 斎藤 豊

(3) 大腸内視鏡の質を高め、維持する Quality Indicator の重要性

静岡県立静岡がんセンター内視鏡科 今井健一郎

(4) PCCRC と適切な検査間隔

東邦大学医療センター大森病院消化器内科 松田 尚久

2. 見落としをさないための工夫

(1) 見落としゼロを目指した前処置法

東京慈恵会医科大学内視鏡医学 玉井 尚人 他

(2) フードアタッチメントを用いて見落としゼロへ

寺井クリニック 寺井 毅

(3) 大腸内視鏡検査で見落としやすい病変とは？

—内視鏡検査のポイント(白色光, 色素内視鏡を中心に)

佐野病院消化器センター・低侵襲内視鏡診断治療研究所 佐野 寧 他

(4) NBI による観察で見落としゼロへ

藤井隆広クリニック 藤井 隆広

(5) BLI/LCI による観察で見落としゼロへ

国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科 池松 弘朗 他

昭和大学横浜市北部病院消化器センター 森 悠一

(6) AI 支援で見落としゼロへ

3. 見落としゼロに有用か

(1) カプセル内視鏡の立ち位置

広島大学内視鏡医学 田中 信治 他

(2) 大腸 CT 検査の立ち位置

福島県立医科大学消化器内科学／永田内科・消化器科医院 永田 浩一

4. 見落としと病変と考えられた症例

(1) 観察不十分による当院での見落とし症例 —その要因と対策を考察する

がん研有明病院下部消化管内科 斎藤 彰一 他

(2) ポリープの経過観察中に、短期間に浸潤癌に至った早期大腸癌の 1 例

福岡大学筑紫病院消化器内科 久部 高司 他

(3) 病変が小さかったことが見落とし要因となった症例

岡山大学病院消化器内科 原田 馨太

(4) サーベイランス内視鏡にて進行大腸癌で発見された post-colonoscopy

colorectal cancer の 2 例

聖マリアンナ医科大学消化器肝臓内科 佐藤 義典

・症例の総括

群馬大学消化器・肝臓内科学 浦岡 俊夫

[連 載]

●[新]大腸ポリープに挑む

東邦大学医療センター大森病院消化器内科 松田 尚久

●内視鏡の読み方

群馬大学消化器・肝臓内科学 浦岡 俊夫 他

●胆膵超音波内視鏡の読み方と描出法

国立がん研究センター中央病院肝胆膵内科 川崎 佑輝

●消化管異物の診断と治療

長野県立信州医療センター内視鏡センター 赤松 泰次

(編集の都合により掲載内容が若干変更になることがあります)

臨牀消化器内科 特集のご案内

(既刊は○)

◎ Vol. 37

No. ① Cold polypectomy の課題

No. ⑤ 胆石症の診療方針

No. ② 高齢者の消化器疾患 —適切な診断法と治療法を目指して

No. 6 内視鏡検査で大腸癌の見落としゼロを目指して

No. ③ 非 B 非 C 型肝癌を繙く

No. 7 Common disease となった潰瘍性大腸炎の現状と診療のコツ

No. ④ 進化する画像診断 —下部消化管領域

No. 8 ウイルス肝炎制御時代の肝発癌