

序 文

本誌の増刊号で食道疾患を取り上げるのは2008年以来で、3回目となる。当時の増刊号との比較から14年間の歩みを胃食道逆流症(gastroesophageal reflux disease ; GERD)、食道がん、その他の食道疾患に分けて振り返りたい。GERDについては、evidence-based medicine(EBM)の手順に則った診療ガイドライン初版が2009年に日本消化器病学会から発行され、六つの項目(疫学、病態、診断、内科的治療、外科的治療、術後食道炎、食道外症状)についての科学的根拠が整理された。2015年には新項目としてBarrett食道を加え第2版に改訂され、2021年の第3版へと引き継がれている。その過程で新たな知見がガイドラインに多く取り入れられ、proton pump inhibitor(PPI)抵抗性GERD(標準量のPPIを8週間内服しても①食道粘膜傷害が治癒しないand/or②胃食道逆流症由来と考えられる症状が十分に改善しない状態)が定義され、本病態にPPI倍量分割投与が推奨されるとともに、2015年の発売以降、カリウムイオン競合型アシッドブロッカーであるボノプラザンが、重症逆流性食道炎の初期治療に代表されるGERD診療に広く用いられるようになった。また、2022年の診療報酬改定においては、外科的逆流防止手術に代わる薬物治療抵抗性逆流性食道炎の治療として、経口内視鏡的治療〔anti-reflux mucosectomy (ARMS)やendoscopic submucosal dissection for GERD(ESD-G)〕が保険収載されたことは画期的な出来事であった。

食道癌については、すでに日本食道学会から診療ガイドラインが発行されていたものの、2008年以降の病態メカニズム解明、診断、治療における進歩は目覚ましく、当時の常識がいくつも塗り替えられている。

2006年から米国で開始された大型がんゲノムプロジェクトThe Cancer Genome Atlas(TCGA)のデータベースが公開されるなど、ゲノム・オミックス情報の公開データベース化が加速するとともに、それぞれの研究者が次世代シーケンサーやマイクロアレイ等に容易にアクセス可能となったこと、シングルセル解析などの手法も確立してきたことから、食道癌の病態メカニズムについてもさまざまな知見が明らかとなってきた。

食道癌診断においては、日本食道学会による食道表在扁平上皮癌やBarrett食道・表在腺癌に対する拡大内視鏡分類の作成、超拡大内視鏡観察による細胞レベルでの生体内観察が可能となったことは特筆すべき進歩である。

食道癌治療においては、新たな内視鏡治療としての光線力学療法、外科的切除としてのロボット手術、進行・再発病変に対する一次薬物療法としての免疫チェックポイント阻害薬＋化学療法の開発は日常診療に変革をもたらした。2012 年より先進医療として新たな放射線療法である粒子線(陽子線, 重粒子線)治療が行われており、有望な治療法として期待されている。

その他の疾患に関しては、アカラシアを含めた食道運動障害の分類として 2009 年にシカゴ分類が発表され、本邦でも 2016 年に日本消化管学会から食道運動障害診療指針が発行され、疾患概念が整理されたことで本領域の診断・治療法の更なる発展が期待される。また、本邦発の食道アカラシアおよび類縁疾患に対する内視鏡治療である経口内視鏡的筋層切開術(peroral endoscopic mucosotomy ; POEM)は世界的な広がりを見せており、2018 年に日本消化器内視鏡学会から POEM 診療ガイドラインが発行されたことで、先進施設のみで行われてきた POEM が、今後、全国に安全に普及していくものと思われる。POEM の派生手技として内視鏡下で粘膜下層トンネルを形成後、食道粘膜下腫瘍を切除する新たな経口内視鏡的腫瘍核出術(per-oral endoscopic tumor resection ; POET)も開発されている。また、2020 年より先進医療として Zenker 憩室に対する内視鏡的憩室隔壁切開術が開始されており、今後の保険収載が期待される。

2008 年の増刊号では取り上げられていなかった好酸球性食道炎については、元来、白人、欧米に多い疾患とされていたが、その後の研究により本邦でも多数例の存在が判明し、2020 年に厚生労働省研究班より幼児・成人好酸球性消化管疾患診療ガイドラインが発行されたことで、今後、さらに疾患の理解が進むものと思われる。

本増刊号を企画して、この 14 年間における食道疾患診療の目覚ましい進歩を実感した。本増刊号が読者の先生方の診療、研究に、少しでもお役に立てば幸甚である。最後に、ご多忙極まるなか、素晴らしい原稿をお寄せいただいたすべての先生方に御礼を申し上げ、序文を締めくくりたい。

2022 年 7 月

東京大学大学院医学系研究科消化器内科学

藤城 光弘