

本邦では大腸癌の罹患率が増加しつつあり、癌罹患率の第1位に位置している。死亡率も男女合わせると胃癌を抜いて第2位であり、早期大腸癌や前癌病変である腺腫、SSA/Pなどの取り扱いは重要である。一方で、大腸ESDが全国的に一般化し、早期大腸癌に対する内視鏡的一括切除の適応範囲も広がっている。このような背景のもと、本特集では、早期大腸癌を対象として、内視鏡治療手技別、病変の組織学的特徴から見た内視鏡治療後の転移再発と予後の実態を明らかにするとともに、内視鏡治療の課題などについて執筆いただいた。

大腸SM癌はリンパ節郭清を伴う外科手術を行っても2.2%に転移再発をきたすことが明らかになっており、外科手術を行っても100%は根治はできない。とくに下部(Rb)直腸SM癌の悪性度が高いことも示されている。1%未満とはいえ術死のリスクもある。また、大腸癌研究会のプロジェクト研究の結果、SM高度浸潤癌でもほかにリンパ節転移リスクがなければ、そのリンパ節転移リスクは約1.4%であることが明らかにされている。同様の報告も散見され、SM高度浸潤癌も切除生検として内視鏡治療を積極的に行えるか否かの臨床研究も行われている。実際の臨床では、患者背景と転移リスクを総合評価し、早期大腸癌の内視鏡治療を行い、その後の経過観察が行われるわけであるが、本号ではこれに関しての示唆がある程度なされたと思う。また、外科手術に先行する内視鏡治療が追加手術後の予後に影響しないことも明らかにされた。M癌で転移のあった巨大LST-Gの症例提示があるが、筆者らは標本の切り出しなどが不十分であると考察し、M癌が転移するとは述べていない。現在、M癌は転移しない癌としてコンセンサスが得られているし、欧米では本邦のM癌を癌とはしない。

今後さらなる症例集積と長期経過の解析がなされていくことが期待されるが、①内視鏡治療前の術前診断、②内視鏡治療技術、③標本の取り扱いと正しい病理診断などの一般化と精度管理をしっかり行うことがきわめて重要であり、これが実現されないと、早期大腸癌に対する内視鏡治療の適応拡大などの臨床研究結果を一般の実臨床に導入することはまだまだ時機尚早である。

田中 信治

(広島大学大学院医系科学研究科内視鏡医学)

INTESTINE

Vol.23 No.3

©2019年5月20日発行

定価(本体3,200円+税)

●年間予約購読は前金にて書店あるいは弊社宛お申し込み下さい。ただし、年間購読料は年度により異なりますので、書店または弊社までお問い合わせ下さい。

・ Published by Nihon Medical Center Inc.

© 2019, Printed in Japan

・ 本誌に掲載された著作物の複製権・翻訳権・上映権・譲渡権・公衆送信権(送信可能化権を含む)は(株)日本メディカルセンターが保有します。

・ JCOPY 出版者著作権管理機構 委託出版物

本誌のコピーやスキャン等による無断複製は著作権法上での例外を除き、禁じられています。複製される場合は、そのつど事前に出版者著作権管理機構(☎03-5244-5088、FAX 03-5244-5089、e-mail: info@jcopy.or.jp)の許諾を得てください。

編集 『INTESTINE』編集委員会

発行人 増永 和也

発行所 株式会社 日本メディカルセンター

〒101-0051 東京都千代田区神田神保町1-64(協和ビル)

営業直通電話(03)3291-3901(代)FAX(03)3291-3904

e-mail info@nmckk.co.jp

編集直通電話(03)3291-3971(代)FAX(03)3291-3377

e-mail intestine@nmckk.co.jp

印刷所 シナノ印刷株式会社

広告申込所/株式会社 文栄社 〒113-0033 東京都文京区本郷3-26-1 電話(03)3814-8541