

食道癌・胃癌・大腸癌， 最近の診療を知る

近年，食道癌，胃癌，大腸癌，といった消化管癌の診断，治療は急速に進歩しております．原発巣は内視鏡診断が中心となり，画像強調観察，拡大観察により存在診断から質的，量的診断も精確性が向上し，さらには artificial intelligence (AI) による内視鏡診断も導入が始まっています．胃がん検診には内視鏡検診も導入されるようになり，がん発見率の向上が期待されております．そして進行度の診断のためには放射線画像診断はきわめて重要な役割を担っており，3DCT や CT colonography により病変の部位，形態や血管構築に関しても詳細な解析が可能となっております．

治療としては早期癌に対する内視鏡治療において内視鏡的粘膜下層剝離術が標準治療となり，処置具の開発や手技の工夫により安全，確実な手技として進歩し，内視鏡治療の適応も徐々に拡大されております．一方で外科手術においては鏡視下手術が広まり，さらにはロボット手術も保険収載されて，徐々に普及してきて

おります．より深部の精細な操作が可能となり，遠隔医療や教育の面でも今後さらに発展することが期待されます．また，化学療法も分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬の登場により化学療法のレジメンも日進月歩で進歩しています．さらにはこれらの治療を組み合わせた集学的治療の有用性も明らかとなっております．

そこで本特集号では消化管癌の最近の進歩，知見について各専門家の先生にわかりやすく解説していただきました．初めに総論として消化管癌の疫学と危険因子，消化管がん検診，放射線画像診断をとりあげ，続いて各論として，食道癌，胃癌，大腸癌の順に内視鏡診断・治療，外科手術，化学療法，集学的治療に関する最近の進歩について解説していただき，最後に内視鏡 AI 診断と消化管ステント留置術について最新の知見を交えて解説していただきました．

本特集号が諸先生方の明日からの日常診療の一助となりましたら幸いに存じます．

埼玉医科大学消化管内科
今枝博之