



処方箋医薬品：注意—医師等の処方箋により使用すること
 腸消化酵素補充剤

薬価基準収載

リパクレオン® 顆粒300mg分包
 カプセル150mg

〈パンクレリパーゼ製剤〉 **Lipacreon**®

● 効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

Abbott
 製造販売元 **アボット ジャパン株式会社**
 東京都港区三田3-5-27

Eisai
 販売元 **エーザイ株式会社**
 東京都文京区小石川4-6-10

製品情報お問い合わせ先：エーザイ株式会社 hhcホットライン
 フリーダイヤル 0120-419-497 9～18時(土、日、祝日 9～17時)

LPC1410C02



[検体検査実施料収載]
 日本標準商品分類番号 877449
 体外診断用医薬品承認番号
 20900AMZ00083000

肝細胞癌の
 診断補助に用いる…

PIVKA-IIキット
 血中PIVKA-II測定用医薬品 体外診断用医薬品

ピコルミ PIVKA-II
 〈電気化学発光免疫測定法〉

● 使用目的、操作上の注意、使用上又は取扱い上の注意等については添付文書をご参照ください。

製造販売元 **エーディア株式会社**
 東京都千代田区岩本町1-10-6

販売提携 **Eisai** **エーザイ株式会社**
 東京都文京区小石川4-6-10

商品情報お問い合わせ先：エーディア株式会社 商品情報係 ☎03-3863-3271 / エーザイ株式会社 お客様ホットライン ☎0120-419-497

PVKA1104C03

「第16回臨床消化器病研究会」開催のお知らせ
 肝胆膵の部 症例募集のお知らせ

肝胆膵の部

[3セッション]

■ 8:50～10:40

主題1 肝：「脂肪成分を含む結節性病変の画像と病理」

司会者：熊田 卓先生(大垣市民病院 消化器内科)
 廣橋 伸治先生(大阪暁明館病院 放射線科)
 病理指導：中島 収先生(久留米大学病院 臨床検査部)

■ 10:50～12:40

主題2 胆：「肝門部胆管狭窄の診断と治療」

司会者：海野 倫明先生(東北大学大学院 消化器外科学)
 入澤 篤志先生(福島県立医科大学 会津医療センター 消化器内科学講座)
 病理指導：柳澤 昭夫先生(京都府立医科大学 人体病理学)

■ 13:55～15:45

主題3 膵：「いわゆるNECの画像と病理」

司会者：清水 泰博先生(愛知県がんセンター 消化器外科)
 糸井 隆夫先生(東京医科大学 消化器内科)
 病理指導：福嶋 敬宜先生(自治医科大学附属病院 病理診断科)

消化管の部

[3セッション]

■ 8:50～10:40

主題1 胃：「H. pylori 除菌後 胃腫瘍の診断」

司会者：小山 恒男先生(佐久医療センター 内視鏡内科)
 後藤田 卓志先生(東京医科大学 消化器内科)
 病理指導：九嶋 亮治先生(滋賀医科大学医学部附属病院 病理診断科)

■ 10:50～12:40

主題2 腸：「腸管非上皮性腫瘍の鑑別診断」

司会者：山本 博徳先生(自治医科大学 消化器内科)
 斉藤 裕輔先生(市立旭川病院 消化器病センター)
 病理指導：二村 聡先生(福岡大学医学部 病理学講座)

■ 13:55～15:45

主題3 食道：「危ない食道表在癌」

司会者：門馬 久美子先生(がん・感染症センター都立駒込病院 内視鏡科)
 高木 靖寛先生(福岡大学筑紫病院 消化器内科)
 病理指導：八尾 隆史先生(順天堂大学大学院医学研究科 人体病理病態科)

2015年7月25日(土) 8:45～15:55(予定)

グランドプリンスホテル新高輪
 「国際館パミール」3階「北辰・崑崙」

〒108-8612 東京都港区高輪3-13-1 TEL 03-3442-1111 FAX 03-3444-1234

参加資格 オープン 会場費 3,000円

共催：臨床消化器病研究会

〈事務局〉「消化管の部」福岡大学筑紫病院 消化器内科
 「肝胆膵の部」手稲溪仁会病院 消化器病センター

エーザイ株式会社(担当：統合マーケティング部 消化器病グループ)

臨床消化器病研究会HP <http://netconf.eisai.co.jp/rinsho-shokaki/>

第16回臨床消化器病研究会 「肝胆膵の部・演題募集」について

肝胆膵の部では、各主題で検討する症例を公募いたします。

肝胆膵の部 主題症例募集

「主題のねらい」に即した症例があれば、「症例申込表」・「画像・病理データ」をCDに保存の上、事務局宛にお送りください。

※「症例申込表」は、臨床消化器病研究会ホームページ(<http://netconf.eisai.co.jp/rinsho-shokaki/>)より入手できます。

締め切り: 2015年5月15日(金)

送付先: 臨床消化器病研究会(肝胆膵)事務局
手稲溪仁会病院 消化器病センター 花田 美帆 宛
〒006-8555 北海道札幌市手稲区前田1条12丁目1-40
TEL: 011-681-8111(内2000) FAX: 011-685-2967
e-mail: tkgc@tb3.so-net.ne.jp

※本研究会では、各セッションの様態をDVDに収録し、研究会終了後に希望者に貸出します。応募にあたっては、予めご承知おきください。

注意事項

1)「抄録」

※「臨床消化器病研究会 症例申込表」を使用し、以下の項目を必ずご記入願います。

- 応募する「領域」「主題」
- 演題名、所属、氏名
- 症例の要旨(400文字以内)
- 症例申込表とともに送りいただく資料の種類、枚数(資料別)

2)「画像・病理データ」

※パワーポイントで作成し、以下の画像・病理データをご提出願います。

- 画像所見(X線所見、内視鏡所見など)
- 切除標本所見(マクロ)
- 病理組織所見(ミクロ)
- その他、症例検討に必要な資料

※病理標本現物(プレパラート)は、送付しないでください。

3)「症例申込表」、「画像・病理データ」は、CDに保存の上、ご提出願います。

主題 1 肝: 「脂肪成分を含む結節性病変の画像と病理」

司会者: 熊田 卓 先生(大垣市民病院 消化器内科)

廣橋 伸治 先生(大阪暁明館病院 放射線科)

病理指導: 中島 収 先生(久留米大学病院 臨床検査部)

肝の画像診断において、脂肪成分は重要な役割を果たしている。背景肝に脂肪浸潤が見られることは日常であるし、様々な程度の脂肪浸潤が結節性病変の画像上の特徴を修飾してしまうこともしばしば経験する。また、背景肝とは無関係に、脂肪成分を有する結節性病変を認めることも稀ではない。

脂肪成分を有する結節性病変としては、肝細胞癌が有名であるが、鑑別診断として、脂肪腫、偽脂肪腫、血管筋脂肪腫、骨髄脂肪腫、奇形腫およびadrenal rest tumorなどが挙げられ、脂肪肉腫の存在も知られている。臨床の場では局所性脂肪肝が結節性病変として描出され、鑑別に苦慮することも多い。今回は脂肪化を含む結節性病変を主題として取り上げ、皆様の知識の整理と考察に役立てて頂けるような討論をできればと考えている。明瞭な画像と病理的な裏付けのある脂肪を含む結節性病変に関する積極的な応募を期待している。

主題 2 胆: 「肝門部胆管狭窄の診断と治療」

司会者: 海野 倫明 先生(東北大学大学院 消化器外科学)

入澤 篤志 先生(福島県立医科大学 会津医療センター 消化器内科学講座)

病理指導: 柳澤 昭夫 先生(京都府立医科大学 人体病理学)

肝門部胆管狭窄を呈する病態には、悪性疾患以外にもIgG4関連硬化性胆管炎や様々な炎症性狭窄なども存在し、各病態に応じた適切な治療が求められる。近年の内視鏡機器やCT/MRIによる画像診断の進歩により、胆管疾患の存在・質的診断能は大きく向上しているものの、肝門部胆管狭窄に関しては十分とは言えないのが現状である。内科側としては、しっかりと良悪性の鑑別を行った上で、悪性疾患であれば外科手術を念頭に置いた進展度診断が求められる。一方、良性と診断した場合は病態に応じた適切な治療が必要となる。外科側としても、得られた術前情報を基に手術適応を考慮し、適切な術式を選択しなくてはならない。また、手術適応がない場合には効果的な減黄法や放射線化学療法についても考慮が必要である。本セッションでは、様々な肝門部胆管狭窄症例をご提示いただき、想定される治療法を見据えた診断、そして確実な診断に基づいた適切な治療について、会場の皆様と共に考えてみたい。

主題 3 膵: 「いわゆるNECの画像と病理」

司会者: 清水 泰博 先生(愛知県がんセンター 消化器外科)

糸井 隆夫 先生(東京医科大学 消化器内科)

病理指導: 福嶋 敬宜 先生(自治医科大学附属病院 病理診断科)

2010年に提唱されたWHO分類ではNETを細胞増殖動態(細胞分裂数やKi-67標識率)からNET G1とNET G2およびNECの3つのカテゴリーに分類され、NECは細胞分裂数が多く、Ki-67標識率も20%を越えるものと規定されている。しかしWHO 2010分類では細胞形態(分化度)は悪性度分類からは除外されたため、組織像は典型的な高分化型を示すがKi-67指数が20%を超えるためにNECと診断される症例(NET G3)の存在が問題となっている。

本セッションでは、組織学的にsmall/large cell carcinomaを呈する狭義のNECから、NET G3まで、WHO 2010分類において多様性を示す“いわゆるNEC”の画像と病理に焦点を当てて本疾患の特徴を明らかにしたい。なお切除例(剖検例)が望ましいが、small/large cell carcinomaのNECの場合には切除不能症例も多いため、生検組織のみでも免疫染色等による検討が十分行われていれば採用したい。多数の演題応募を期待する。