

「第16回臨床消化器病研究会」開催のお知らせ

消化管の部

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 人体病理病態学)

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)

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(消化管の部)主題のねらい

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)

胃潰瘍、十二指腸潰瘍、EMR/ESD後に加え、慢性胃炎に対する*H. pylori*除菌療法が保険適応となり、*H. pylori*除菌例は急速に増大しつつある。除菌を行うと胃炎が改善し、粘膜に付着した粘液も減少するため、内視鏡観察は容易となる。その一方で、除菌後に発生した胃癌の中には、境界不明瞭なものが多く、その存在診断・範囲診断が、*H. pylori*陽性胃癌より困難となる事もある。

そこで、今回の臨床消化器病研究会では*H. pylori*除菌後胃癌の内視鏡的、X線的、病理学的特徴を整理し、除菌後胃癌を診断するコツとポイントを明らかにしたい。

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)

近年の、カプセル内視鏡、バルーン内視鏡などの小腸検査機器及び大腸内視鏡検査の普及により腸管の非上皮性腫瘍の発見頻度も増加している。小腸・大腸の上皮性腫瘍の発見、診断はX線造影検査や内視鏡検査のみでほぼ十分である。一方、腸管の非上皮性腫瘍の正確な診断、鑑別は、内視鏡検査の他、超音波内視鏡やCT、MRI等の付加が必要となる場合も多く、時に臨床的な診断、鑑別が困難なまま外科手術が施行される例もみられている。

本セッションでは小腸・大腸の非上皮性腫瘍のうち、典型的な症例の他、鑑別診断が困難であった症例、興味深い画像所見、病理所見を呈した症例などについて、美しい画像をもとに掘り下げた検討を行い、明日からの腸管の非上皮性腫瘍の診断、治療に直結するセッションにしたいと考える。

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 人体病理病態学)

食道表在癌の内視鏡治療例では、切除標本の病理組織所見から深達度pT1a-EP、あるいはpT1a-LPMと診断され、切除断端が陰性ならば治癒切除と判定される。しかし、LPMであっても極めてまれな症例では、脈管侵襲を認め転移リスクを有する症例もある。さらに表在癌であっても組織学的に低分化の扁平上皮癌や浸潤性の増殖様式をとるものは転移の危険因子とされ、内分泌細胞癌など特殊組織型の癌では早期から転移し予後不良となる症例もある。

本セッションでは、このような危険因子を有する症例が治療前から予測できるのか、予測できるとすればどのような所見が組織型の違いや増殖様式の違いなどを表しているのか臨床画像の詳細な検討を行い、転移を来す可能性のある危ない食道表在癌について討論したい。