

消化器疾患の患者さまの笑顔。
そんな、
いい絵を描きたい。

消化器疾患で苦しむ人たちの
幸せに生きたい。
自分らしくありたい。
その思いにしっかり応える
私たちでありたい。
EAファーマは、
そんな未来の実現に向けて
進んでいきます。



EAファーマは、
エーザイグループの消化器事業と
味の素グループの消化器事業を統合・設立した
製薬会社です。

消化器スペシャリティ・ファーマ EAファーマ はじまる。

EAファーマ株式会社
東京都中央区入船二丁目1番1号
<http://www.eapharma.co.jp/>



「第17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:「炎症を伴う肝腫瘍性病変(非腫瘍性・腫瘍性を含む)」

司会者: 吉満 研吾先生(福岡大学医学部 放射線医学教室)
佐野 圭二先生(帝京大学医学部 外科学講座)
病理コメンター: 中島 収先生(久留米大学病院 臨床検査部)
画像コメンター: 工藤 正俊先生(近畿大学医学部 消化器内科)
基調講演: 蒲田 敏文先生(金沢大学 放射線科)

■10:50~12:40

主題 2 胆:「胆嚢癌との鑑別を要する胆嚢病変」

司会者: 柳野 正人先生(名古屋大学大学院医学系研究科 腫瘍外科学)
花田 敬士先生(尾道総合病院 消化器内科)
病理コメンター: 柳澤 昭夫先生(京都府立医科大学 人体病理学)
画像コメンター: 廣橋 伸治先生(大阪明館病院 放射線科)
基調講演: 糸井 隆夫先生(東京医科大学病院 消化器内科)

■13:55~15:45

主題 3 膵:「膵管内発育進展を呈する腫瘍性病変」

司会者: 清水 泰博先生(愛知県がんセンター中央病院 消化器外科)
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)
病理コメンター: 福嶋 敬宜先生(自治医科大学附属病院 病理診断科)
画像コメンター: 角谷 眞澄先生(信州大学医学部 画像医学教室)
基調講演: 真口 宏介先生(手稲溪仁会病院 消化器病センター)

消化管の部

[3セッション]

■8:50~10:40

主題 1 食道:「逆流性食道炎と鑑別を要する疾患」

司会者: 小山 恒男先生(佐久医療センター 内視鏡内科)
高木 靖寛先生(芦屋中央病院 内科)
病理コメンター: 二村 聡先生(福岡大学医学部 病理学講座)
基調講演: 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)

■10:50~12:40

主題 2 胃:「*H. pylori* 陰性の限局性胃病変」

司会者: 上堂 文也先生(大阪府立成人病センター 消化管内科)
後藤田 卓志先生(日本大学医学部 内科学系 消化器肝臓内科学分野)
病理コメンター: 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)
基調講演: 寺尾 秀一先生(地方独立行政法人 加古川市民病院機構 消化器内科)

■13:55~15:45

主題 3 大腸:「大腸腫瘍の診断—現状と将来展望—」

司会者: 鶴田 修先生(久留米大学医学部 消化器病センター)
山野 泰穂先生(秋田赤十字病院 消化器病センター)
病理コメンター: 味岡 洋一先生(新潟大学大学院 医歯学総合研究科 分子・診断病理学)
基調講演: 田中 信治先生(広島大学 内視鏡診療科)

2016年7月23日(土) 8:45~15:55(予定)
東京ビッグサイト 7階 国際会議場

〒135-0063 東京都江東区有明3-11-1 TEL 03-5530-1111(代表)

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」岩手医科大学医学部 消化器内科消化管分野
「肝胆膵の部」手稲溪仁会病院 消化器病センター
EAファーマ株式会社 担当: 芦田 大輔 / 古屋 浩
臨床消化器病研究会HP <http://netconf.eisai.co.jp/rinsho-shokaki/>

第17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：2016年5月20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2050) 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(マク口)
- 病理組織所見(ミク口)
- 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：「炎症を伴う肝腫瘤性病変(非腫瘍性・腫瘍性を含む)」

司会者：吉満 研吾 先生(福岡大学医学部 放射線医学教室)
佐野 圭二 先生(帝京大学医学部 外科学講座)

病理コメンター：中島 収 先生(久留米大学病院 臨床検査部)

画像コメンター：工藤 正俊 先生(近畿大学医学部 消化器内科)

基調講演：蒲田 敏文 先生(金沢大学 放射線科)

肝腫瘤性病変の鑑別診断において、臨床的・病理学的に炎症の関与が示唆される症例に遭遇した場合、その最終診断や患者のマネジメントに難渋することが少なくない。即ち、腫瘍性病変類似の炎症性腫瘍、あるいは炎症性反応を伴った腫瘍性病変が含まれるからである。今回は非腫瘍性(純粋な炎症性・反応性)、腫瘍性を問わず、臨床的・病理学的に急性あるいは慢性炎症反応が顕著な肝腫瘤性病変をテーマとして取り上げ、その臨床・画像・病理像を明らかにしたい。

具体的には種々のステージの膿瘍、寄生虫疾患、結核腫、サルコイドーシス、炎症性偽腫瘍(IgG4関連疾患も含む)、偽リンパ腫、炎症性筋線維芽細胞性腫瘍、ホジキンリンパ腫などが想定される。

しっかりした臨床、画像、病理学的検討が可能な症例を広く検討することで、会場の皆さんと共に、本疾患群に関して知識の整理ができれば幸いである。切除例のみならず肝生検例を含め、積極的な公募を期待する。

主題 2 胆：「胆嚢癌との鑑別を要する胆嚢病変」

司会者：柳野 正人 先生(名古屋大学大学院医学系研究科 腫瘍外科学)
花田 敬士 先生(尾道総合病院 消化器内科)

病理コメンター：柳澤 昭夫 先生(京都府立医科大学 人体病理学)

画像コメンター：廣橋 伸治 先生(大阪暁明館病院 放射線科)

基調講演：糸井 隆夫 先生(東京医科大学病院 消化器内科)

胆嚢病変は解剖学的な特性から組織細胞診の検体採取が困難な場合が多く、正診率も低率であり、画像診断が進歩した現在でも鑑別診断に難渋する症例がある。鑑別の方法としては、造影CT、MRI、EUS、FDG-PET、経乳頭的な胆汁細胞診などがあり、近年ではEUS-FNAの成績も報告されている。胆嚢癌と鑑別を要する胆嚢病変は、隆起性病変と壁肥厚病変の二つに分類される。前者は、有茎性病変としてコレステロールポリープ、腺腫、過形成ポリープなどが、広基性および無茎性病変として転移性腫瘍、悪性リンパ腫、神経内分泌腫瘍、癌肉腫、肉芽腫性ポリープ、腺腫様過形成などがある。また、後者は、限局性病変として腺筋腫症が、びまん性病変として、腺筋腫症、コレステロールシス、慢性胆嚢炎、膵胆管合流異常に伴う胆嚢病変、黄色肉芽腫性胆嚢炎などがある。本セッションでは、胆嚢癌との鑑別に苦慮したこれらの病変を御提示いただき、正確な術前診断に迫るポイントを議論したい。画像と病理の対比が可能な症例の提示を期待する。

主題 3 膵：「膵管内発育進展を呈する腫瘤性病変」

司会者：清水 泰博 先生(愛知県がんセンター中央病院 消化器外科)

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)

病理コメンター：福嶋 敬宜 先生(自治医科大学附属病院 病理診断科)

画像コメンター：角谷 眞澄 先生(信州大学医学部 画像医学教室)

基調講演：真口 宏介 先生(手稲溪仁会病院 消化器病センター)

日常診療において、腹部超音波検査などで発見される主膵管拡張が膵腫瘍の発見契機になることも少なくない。膵管癌などによる直接的な浸潤性閉塞による場合が多いが、腫瘍の膵管内発育進展による主膵管閉塞が原因となることもある。このような病態を示す主たるものは膵管内腫瘍(IPMNおよびITPN)であるが、他にも膵腺房細胞癌、神経内分泌腫瘍、退形成膵癌、転移性膵腫瘍なども膵管内発育進展を呈することがある。これらの腫瘍は、各々その発育進展形態が異なり、画像での鑑別診断には難渋することがある。また、診断確定後も内科は進展度診断、外科は膵切除範囲や術式選択に悩むことも多い病態である。本セッションでは、膵管内発育進展を呈する膵腫瘍の診断と治療について病理学的な裏付けを基に議論したい。多くの演題応募を期待する。