

第17回 臨床消化器病研究会 プログラム

日時：2016年7月23日(土) 8:45～15:55

受付開始 8:00～

研究会 8:45～15:45

場所：東京ビッグサイト

東京都江東区有明 3-11-1 TEL:03-5530-1111(代表)

受付	1階、7階	各会場前
会場	消化管:	1階「レセプションホール」
	肝胆膵:	7階「国際会議場」

事務局：

消化管：岩手医科大学医学部 消化器内科消化管分野

〒020-8505 岩手県盛岡市内丸 19-1

TEL:019-651-5111(内線 3239) FAX:019-652-6664

肝胆膵：手稲溪仁会病院 消化器病センター

〒006-8555 北海道札幌市手稲区前田 1 条 12 丁目 1-40

TEL:011-681-8111(内線 2050) FAX:011-685-2967

参加費：3,000 円

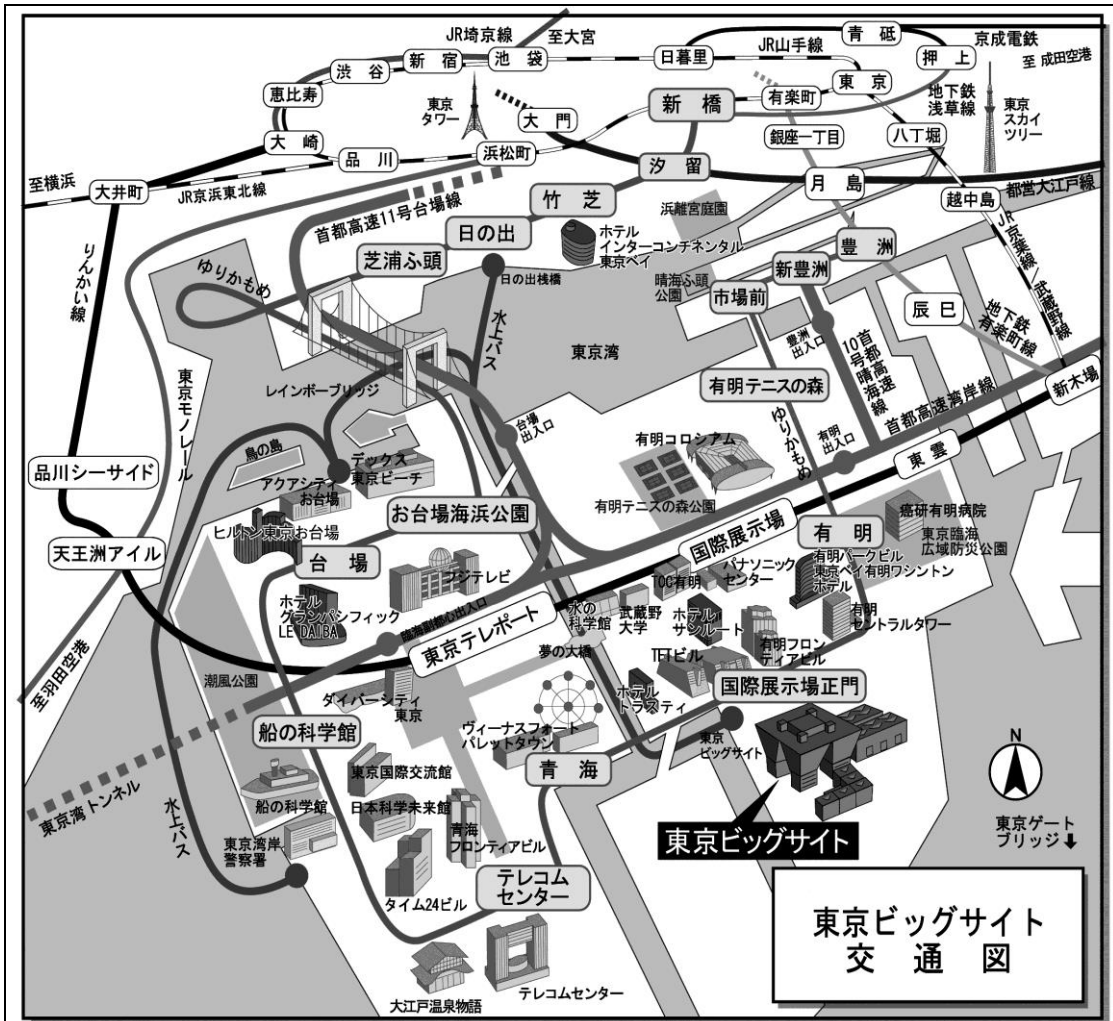
※各会場前(消化管／肝胆膵)に受付をご用意しております。(1 階／7 階)

※本研究会は、ノーネクタイ、カジュアルな服装でご参加ください。

※クロークは 1 階(消化管)、7 階(肝胆膵)それぞれの階にご用意してございます。

共催 臨床消化器病研究会
EA ファーマ株式会社

会場案内図



東京ビッグサイト 交通図

りんかい線

新木場駅	約5分	国際展示場駅	下車徒歩約7分	東京ビッグサイト
大崎駅	約13分	国際展示場駅		東京ビッグサイト

※大崎駅よりJR埼京線相互直通運転。国際展示場駅から渋谷（約20分）、新宿（約25分）、池袋（約31分）、大宮（約56分）、川越（約78分）の各駅を直接結びます。

ゆりかもめ

新橋駅	約22分	国際展示場正門駅	下車徒歩約3分	東京ビッグサイト
豊洲駅	約8分	国際展示場正門駅		東京ビッグサイト

バス

<都営バス>	
東京駅八重洲口 (東16系統、豊洲駅前経由)	約40分
東京駅丸の内南口 (都05系統、勝どき駅前経由)	約40分
門前仲町 (門19系統、豊洲駅前経由)	約30分
<kmフラワーバス>	
浜松町駅	約40分

空港バス(リムジンバス・京急バス)

羽田空港	約25分	東京ビッグサイト
成田空港	約60分	東京ベイ有明ワシントンホテル (東京ビッグサイトまで徒歩約3分)

※イベント開催時のみ運行の便もありますので、ご確認ください。

直行バス(京急バス)

横浜駅東口	約50分	東京ビッグサイト
-------	------	----------

水上バス

日の出桟橋 (浜松町駅から徒歩約7分)	約30分	東京ビッグサイト
------------------------	------	----------

※不定期運行のため、最新の運行状況は東京都観光汽船HPにてご確認ください。

車

※首都高速ご利用の場合

都心方面	高速11号台場線	台場出入口から約5分
横浜・羽田方面	高速湾岸線	臨海副都心出入口から約5分
	高速10号晴海線	豊洲出入口から約5分
千葉・葛西方面	高速湾岸線	有明出入口から約5分
	高速10号晴海線	豊洲出入口から約5分

第17回臨床消化器病研究会 進行表

Time	消化管 : レセプションホール(1F)	肝胆膵 : 国際会議場(7F)
8:45	開会の辞 松本 主之	開会の辞 真口 宏介
8:50	主題1 食道 「逆流性食道炎と鑑別を要する疾患」	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)」
10:40	司 会 : 小山 恒男 高木 靖寛 病理コメンター : 二村 聡	司 会 : 吉満 研吾 佐野 圭二 病理コメンター : 中島 収 画像コメンター : 工藤 正俊
	休憩	休憩
10:50	主題2 胃 「 <i>H.pylori</i> 陰性の限局性胃病変」	主題2 胆 「胆嚢癌との鑑別を要する胆嚢病変」
12:40	司 会 : 上堂 文也 後藤田 卓志 病理コメンター : 八尾 隆史	司 会 : 柳野 正人 花田 敬士 病理コメンター : 柳澤 昭夫 画像コメンター : 廣橋 伸治
	昼休憩 (お弁当をご用意しております)	昼休憩 (お弁当をご用意しております)
13:15	ランチョンセミナー 「進歩している炎症性腸疾患治療」 久松 理一	ランチョンセミナー 「膵炎と栄養療法」 阪上 順一
13:45	司 会 : 松本 主之	司 会 : 山雄 健次
	休憩	休憩
13:55	主題3 大腸 「大腸腫瘍の診断 -現状と将来展望-」	主題3 膵 「膵管内発育進展を呈する 腫瘤性病変」
15:45	司 会 : 鶴田 修 山野 泰穂 病理コメンター : 味岡 洋一	司 会 : 清水 泰博 入澤 篤志 病理コメンター : 福島 敬宜 画像コメンター : 蒲田 敏文
15:50	閉会の辞 松本 主之	閉会の辞 真口 宏介

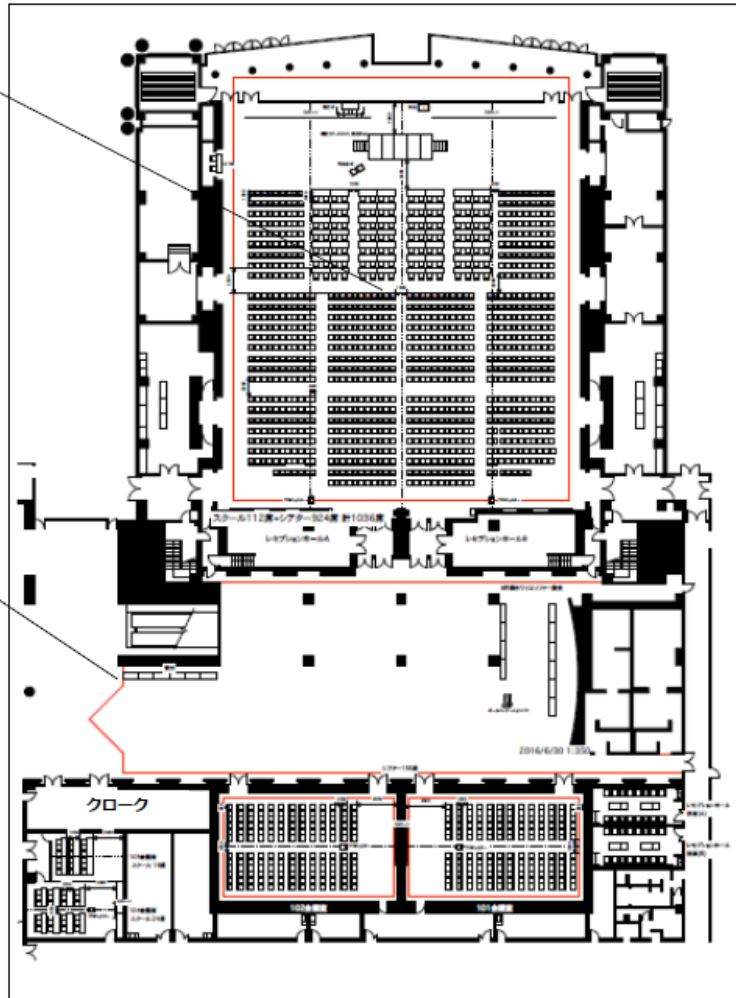
◆ 昼食はお弁当をご用意いたします。(12:40~13:45)

<消化管の部 1階「レセプションホール」>

会場（消化管の部）

総合受付（消化管の部）

- ※7階（肝胆膵の部）会場前にも、総合受付がございます。
- ※どちらでも、受付いただけます。受付後は1階、7階、どちらの会場もご自由に行き来いただけます。ネームカードのご提示にご協力をお願い致します。
- ※クロークは1階、7階どちらでもご利用いただけます。
- ※当日はお弁当をご用意しております。なお、国立等の施設にご所属の先生方におかれましては、事前にご所属施設の規則等をご確認の上、ご対応いただけますようお願い申し上げます。

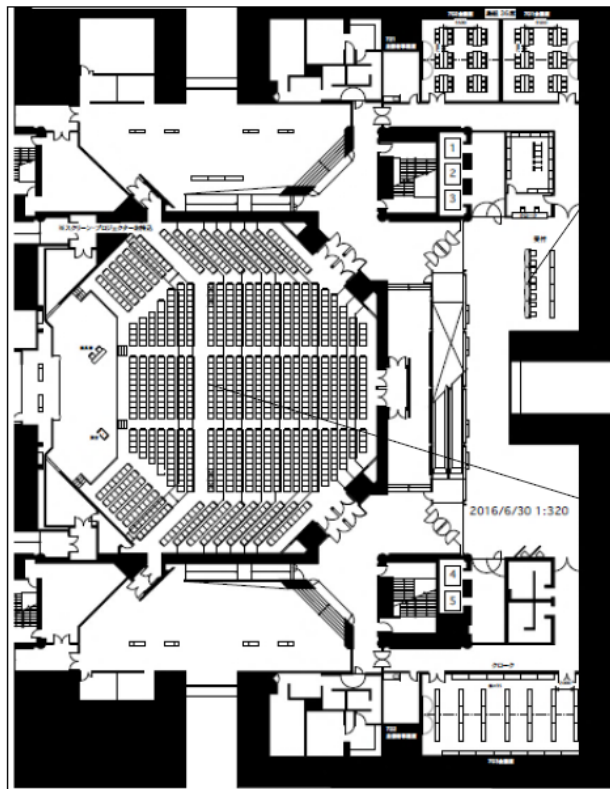


<肝胆膵の部 7階「国際会議場」>

総合受付（肝胆膵の部）

- ※1階（消化管の部）会場前にも、総合受付がございます。
- ※どちらでも、受付いただけます。受付後は1階、7階、どちらの会場もご自由に行き来いただけます。ネームカードのご提示にご協力をお願い致します。
- ※クロークは1階、7階どちらでもご利用いただけます。
- ※当日はお弁当をご用意しております。なお、国立等の施設にご所属の先生方におかれましては、事前にご所属施設の規則等をご確認の上、ご対応いただけますようお願い申し上げます。

会場（肝胆膵の部）



プログラム

1階「レセプションホール」(13:15～13:45)

ランチオンセミナー(消化管の部)

司 会： 松本 主之 (岩手医科大学医学部 消化器内科 消化管分野)

「進歩している炎症性腸疾患治療」

久松 理一 (杏林大学医学部 第三内科学教室)

7階「国際会議場」(13:15～13:45)

ランチオンセミナー(肝胆膵の部)

司 会： 山雄 健次 (成田記念病院 消化器内科)

「膵炎と栄養療法」

阪上 順一 (京都府立医科大学 消化器内科)

主題1 食道:「逆流性食道炎と鑑別を要する疾患」

司 会: 小 山 恒 男 (佐久医療センター 内視鏡内科)

高 木 靖 寛 (芦屋中央病院 消化器科)

病理コメンテーター: 二 村 聡 (福岡大学医学部 病理学講座)

1. 基調講演**「逆流性食道炎と鑑別を要する疾患」**

がん・感染症センター 都立駒込病院 内視鏡科

門馬久美子

2. 症例検討**【症例提示】**

1) 福岡大学筑紫病院 消化器内科

小野陽一郎

2) 埼玉県立がんセンター 消化器内科

有馬美和子

3) 佐久医療センター 内視鏡内科

依光 展和

4) 長岡赤十字病院 消化器内科

竹内 学

【読影者】

がん・感染症センター都立駒込病院 内視鏡科

藤原 純子

佐久医療センター 内視鏡内科

高橋亜紀子

仙台オープン病院 消化器内科

前田 有紀

国立がんセンター中央病院 内視鏡科

吉永 繁高

【コメンテーター】

川崎市立井田病院 内視鏡センター

大森 泰

「主題のねらい」

近年、*H. pylori* 除菌療法の普及、*H. pylori* 感染率の低下、肥満率の上昇等に伴い逆流性食道炎の頻度が増加しつつある。

逆流性食道炎の代表的所見は食道胃接合部の発赤、陥凹だが、同部には逆流性食道炎の他に、ビラン、潰瘍、萎縮、化生、腺癌、扁平上皮癌、炎症性ポリープ、乳頭腫、悪性リンパ腫等、鑑別すべき疾患が多々存在する。

そこで、今回の臨床消化器病研究会では、逆流性食道炎と鑑別を要する、良悪を含めた多種多彩な疾患を検討したい。日常診療で、診断に苦慮した接合部病変をご応募頂きたい。

【MEMO】

主題2 胃:「*H.pylori*陰性の限局性胃病変」

司 会: 上 堂 文 也 (大阪府立成人病センター 消化管内科)

後藤田 卓志 (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 (順天堂大学大学院医学研究科 人体病理病態学)

1. 基調講演

「*H.pylori*未感染・既感染胃粘膜の内視鏡診断および異常所見の拾い上げ鑑別」

地方独立行政法人 加古川市民病院機構 消化器内科 寺尾 秀一

2. 症例検討

【症例提示】

1) がん研有明病院 消化器内科 平澤 俊明

2) 大阪成人病センター 消化管内科 鈴木 翔

3) 済生会福岡総合病院 消化器内科 吉村 大輔

【読影者】

石川県立中央病院 消化器内科 土山 寿志

東京都がん検診センター 消化器内科 山里 哲郎

日本赤十字社和歌山医療センター 消化器内科 赤松 拓司

「主題のねらい」

H. pylori 感染率の低下と除菌治療の保険収載により *H. pylori* 陰性例に遭遇する機会が増えている。*H. pylori* 陰性胃粘膜は、未感染と既感染の状態に分けられる。このような粘膜環境で遭遇する限局性病変の中には、*H. pylori* 陽性胃における診断アルゴリズムでは質的診断に苦慮する場合がある。例えば、除菌後の陥凹性病変をどう診断するのか？胃体部の非萎縮粘膜の隆起性病変の鑑別は？未分化型癌の可能性がある非萎縮粘膜の褪色斑の良悪性の診断は生検でしかできないのか？など実臨床で判断に迷う場合が増えてきていると思われる。全てを生検診断に委ねるのではなく、内視鏡で質的診断に迫ることは患者のみならず医療資源の適正使用にも資するものである。

そこで、今回の臨床消化器病研究会では *H. pylori* 陰性胃粘膜における限局性病変を診断する際の内視鏡観察のコツと病理学的ポイントを明らかにしたい。

【MEMO】

主題3 大腸:「大腸腫瘍の診断 ー現状と将来展望ー」

司 会: 鶴 田 修 (久留米大学医学部 消化器病センター)

山野 泰穂 (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 (新潟大学大学院医歯薬総合研究科

分子・診断病理学)

1. 基調講演

「大腸腫瘍の診断 ー現状と将来展望ー」

広島大学病院 内視鏡診療科

田中 信治

2. 症例検討

【症例提示】

1) 佐久医療センター 消化器内科

篠原 知明

2) 久留米大学医学部 消化器病センター

永田 務

3) 昭和大学横浜市北部病院 消化器センター

神山 勇太

4) 手稲溪仁会病院 消化器病センター

原田 拓

5) 秋田赤十字病院 消化器病センター

高木 亮

【読影者】

がん研有明病院 消化器センター

斎藤 彰一

赤坂内視鏡クリニック

中村 尚志

国立がん研究センター東病院 消化管内視鏡科

大野 康寛

秋田赤十字病院 消化器病センター

松下 弘雄

聖マリア病院 消化器内科

河野 弘志

「主題のねらい」

わが国におけるがん死亡数は年間約 36.5 万人であるが、そのうち大腸がんは約 4.8 万人で肺がん、胃がんに次ぐ多さである。さらに罹患数は年間 12.5 万人(第 2 位)にも上っている。

いずれも経年的に漸増傾向にあり、臨床現場では大腸腫瘍に対する画像診断は、経過観察も含めたその後の治療方針を判断するうえで重要であるが、一方で不適切な診断により被検者に不利益を招くリスクもある。

画像診断としては内視鏡診断が中心であるが、IEE の発達した拡大内視鏡診断では各種分類もあり目まぐるしい発展を遂げている一方で、これまで培われた注腸 X 線バリウムの知見が失われつつあるのも事実であり、初学者のみならず実地医家にとってもやや混乱した状況にある。

本セッションでは大腸腫瘍診断(腫瘍/非腫瘍の鑑別、腺腫/癌の鑑別、癌の深達度診断)の現状について基調講演と症例検討を通じて、基本事項から診断の肝について学びたいと考える。

【MEMO】

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: 吉 満 研 吾 (福岡大学医学部 放射線医学教室)

佐 野 圭 二 (帝京大学医学部 外科学講座)

病理コメンター: 中 島 収 (久留米大学病院 臨床検査部)

画像コメンター: 工 藤 正 俊 (近畿大学医学部 消化器内科)

1. 基調講演

「炎症を伴う肝腫瘤性病変(非腫瘍性・腫瘍性を含む)」

金沢大学大学院医薬保健学総合研究科 放射線科学 蒲田 敏文

2. 症例検討

1) 術前の鑑別診断に苦慮した肝好酸球性肉芽腫の1切除例

霧島市立医師会医療センター 橋口 正史

2) 肝 Reactive lymphoid hyperplasia の2例

手稲溪仁会病院 消化器病センター 田中 一成

3) メトレキサート関連リンパ増殖性疾患の1例

福岡大学医学部 放射線医学教室 納 彰 伸

4) 診断に苦慮した続発性肝 Hodgkin リンパ腫の1例

福岡大学医学部 放射線医学教室 日隈由紀枝

「主題のねらい」

肝腫瘍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疾患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瘍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。

【MEMO】

主題 2 胆:「胆嚢癌との鑑別を要する胆嚢病変」

司 会: 柳野 正人 (名古屋大学大学院医学系研究科 腫瘍外科学)

花田 敬士 (尾道総合病院 消化器内科)

病理コメンター: 柳澤 昭夫 (京都第一赤十字病院 病理診断科部)

画像コメンター: 廣橋 伸治 (大阪暁明館病院 放射線科)

1. 基調講演

「胆嚢癌との鑑別を要する胆嚢病変」

東京医科大学 消化器内科

糸井 隆夫

2. 症例検討

1) 黄色肉芽腫性胆嚢炎の 2 例

名古屋大学大学院医学系研究科 腫瘍外科学

前田 孝

2) 胆嚢癌との鑑別が問題となった限局型黄色肉芽腫性胆嚢炎の 1 例

手稲溪仁会病院 消化器病センター

古賀 毅彦

3) 黄色肉芽腫性胆嚢炎、胆嚢腺筋腫症に併存した胆嚢癌の 1 切除例

鈴鹿中央病院 消化器内科

田中 宏樹

4) EUS で進展範囲診断が困難であった非拡張型膵胆管合流異常合併胆嚢癌の 1 例

尾道総合病院 消化器内科

池本 珠莉

5) 術前診断が困難であった胆嚢 adenomyomatous hyperplasia の 1 例

佐久医療センター 消化器内科

桃井 環

6) 胆嚢癌に類似した画像所見を呈した胆嚢ポリープの 1 例

札幌厚生病院 第 2 消化器内科

長川 達哉

「主題のねらい」

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。

【MEMO】

主題3 膵:「膵管内発育進展を呈する腫瘍性病変」

司 会: 清水 泰博 (愛知県がんセンター中央病院 消化器外科)

入澤 篤志 (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 (自治医科大学附属病院 病理診断科)

画像コメンター: 蒲田 敏文 (金沢大学大学院医薬保健学総合研究科
放射線科学)

1. 基調講演

「膵管内発育進展を呈する腫瘍性病変」

手稲溪仁会病院 消化器病センター

真口 宏介

2. 症例検討

1) 膵管内管状腫瘍の1例

札幌厚生病院 第2消化器内科

長川 達哉

2) 著明な主膵管内進展を伴った膵神経内分泌腫瘍の1例

京都大学医学部附属病院 消化器内科

松森 友昭

3) 特異な発育を呈した破骨巨細胞型退形成性膵管癌の1例

自治医科大学附属病院 消化器肝臓内科

横山 健介

4) 主膵管内進展を認め、二期的膵全摘を行った膵腺房細胞癌の1例

愛知県がんセンター中央病院 消化器内科部

渋谷 仁

「主題のねらい」

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討論したい。多くの演題応募を期待する。

【MEMO】

【MEMO】

【MEMO】

【MEMO】

【MEMO】

【MEMO】