

➤ **国際シンポジウム（公募・一部指定）**

「肝門部浸潤を伴う腫瘍形成型肝内胆管癌の診断と治療戦略」

司会： 海野 倫明 （東北大学大学院医学系研究科外科病態学消化器外科学分野）

伊佐山浩通 （順天堂大学大学院医学研究科消化器内科学）

肝門部胆管癌と肝門浸潤を伴う肝内胆管癌の取り扱いについては、肝癌と胆道癌の両者の境界領域であり様々なせめぎ合いがあった。肝門部胆管癌は肝外胆管癌として胆道癌取扱い規約に含まれるのに対し、肝内胆管癌は肝癌の一種類として原発性肝癌取扱い規約に含まれる。その一方で、肝門部に腫瘍を形成する場合には、これが肝門部胆管癌の肝浸潤か、肝内胆管癌の胆管浸潤か、は鑑別困難であり、術式は両者ともほぼ同一であることから、胆道癌取扱い規約第6版では「肝門部領域胆管癌」として両者を統一して記載することとなった。その反面、近年の遺伝子解析の進歩により、肝内胆管癌と肝外胆管癌では遺伝子プロファイルの相違点が判明し、両者は生物学的悪性度のみならず化学療法への反応性やステント治療の成績の違いも指摘されている。これら知見を受けて肝内胆管癌独自の診療ガイドラインの作成が予定されている。そこで、本国際シンポジウムでは、肝門部浸潤を伴う腫瘍形成型肝内胆管癌に絞り込み、分子病理や内視鏡検査を含めた画像診断から見た肝門部胆管癌との鑑別診断、内科・外科的治療戦略の相違点について国際的なコンセンサスを作成したい。

➤ **国際ビデオシンポジウム（公募・一部指定）**

「胆道疾患に対する腹腔鏡下手術とロボット手術の最前線」

司会： 堀口 明彦 （藤田医科大学ばんだね病院外科）

大塚 隆生 （鹿児島大学消化器・乳腺甲状腺外科）

胆道疾患に対する様々な低侵襲鏡視下手術が保険適用となり、術後長期成績も報告されるようになってきた。その中の問題点の一つとして胆道再建術後の吻合部狭窄が挙げられるが、モノフィラメント糸による連続縫合の是非などが議論され、ロボット支援手技による結節縫合での成績改善に期待が持たれている。またロボット支援膵頭十二指腸切除術では再建操作での利点もさることながら、より明瞭な3Dの視野に加え、既存のデバイスをうまく利用することで腹腔鏡手術よりもより精緻で出血の少ない切除操作ができる可能性がある。一方、悪性腫瘍に対するリンパ節郭清手技の確立や胆嚢癌に対する鏡視下手術の妥当性など解決されていない問題点もある。本セッションでは海外の動向も踏まえ、胆道疾患に対する鏡視下手術の成績、腹腔鏡下手術とロボット支援手術の使い分け、適用拡大と新規術式の保険収載へ向けた活動などの様々な視点から、ビデオによる手技の供覧を通して発表していただきたい。

➤ **シンポジウム1（公募・一部指定）**

「胆道内視鏡・胆道ドレナージの最前線」

司会： 廣岡 芳樹 （藤田医科大学肝胆膵内科）

良沢 昭銘 （埼玉医科大学国際医療センター消化器内科）

低侵襲医療に対するニーズが高まるなか、胆道疾患診療において胆道内視鏡を用いた診療はますます不可欠のものとなっている。ERCP 関連手技では、診断として造影による画像診断のほかに、細胞診、生検、IDUS、胆道鏡検査などが行われている。また、治療として内視鏡的胆管結石除去術や胆道ドレナージ術、乳頭切除術などが行われている。これまでアプローチ困難であった術後再建腸管に対する ERCP ではバルーン内視鏡を用いた良好な成績が報告されている。EUS 関連手技では、診断として EUS による画像診断のほかに、EUS-FNA による細胞診、生検が行われている。また、治療として各

種 EUS 下胆道ドレナージ術が行われている。本シンポジウムでは、胆道疾患に対する内視鏡診療に関する成績や新たな知見についてご発表いただき、今後さらに安全で有用なモダリティとして発展するきっかけとしたい。

なお、内視鏡的乳頭切除術と難治性総胆管結石症関連の演題は別セッションで取り扱う。

▶ シンポジウム 2 (公募・一部指定)

「肝門部領域胆管癌の R0 切除達成のための診断と切除の工夫」

司会： 上坂 克彦 (静岡県立静岡がんセンター肝胆膵外科)

糸井 隆夫 (東京医科大学病院消化器内科)

肝門部領域胆管癌における R0 切除達成のためには、正確な進展度診断が重要であり、これに基づく治療（外科切除）戦略を構築する必要がある。また、肝門部領域胆管癌の多くは閉塞性黄疸を伴うために胆道ドレナージが必要とされることが多く、術前ドレナージ戦略も極めて大切なポイントである。近年、MDCT, MRI といった低侵襲な検査法のみならず、超音波内視鏡や ERCP においても従来の直接造影や IDUS 以外にも共焦点レーザーやデジタル胆道鏡などが登場し診断分野に新たな潮流を生んでいる。一方、診断面の進歩のみならず、外科的切除においても、大量肝切除の安全性の向上に加え、門脈・肝動脈合併切除再建の手技や肝膵十二指腸切除の管理の安定化などの進歩も見られている。さらに欧米の一部では、肝移植も積極的に行われている。しかし、これらの外科治療は、いずれも高侵襲・高難度であるため、一部の high volume center を中心に行われているのが実情である。本シンポジウムではこの領域の最近の進歩と課題を明らかにし、R0 切除達成ための戦略を議論したい。多くの演題応募を期待する。