

➤ シンポジウム 1

※国際セッション

「胆道内視鏡診療の最先端」

司 会： 糸井 隆夫 (東京医科大学 消化器内科)
岡部 義信 (久留米大学 消化器内科)

コメンテーター： Hsiu-Po Wang (College of Medicine, National Taiwan University/
Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal
Medicine, National Taiwan University Hospital)

特別発言： 藤田 直孝 (みやぎ健診プラザ)

近年、胆道内視鏡は ERCP ガイドアプローチに加え EUS ガイドアプローチが行えるようになり、今まで以上に患者さんへの診療を提供できるようになった。さらに各種デバイスの発展も目覚ましく、益々胆道疾患の診断および治療において欠かせない手技となってきた。ERCP 関連手技では、EPLBD・balloon assisted-enteroscope ERCP・single-operator and ディスポーザブル POCS・newly-EHL・胆管内 RFA・新規胆道ステントが、また Interventional EUS テクニックによる経消化管的胆道アプローチ法が開発された。また、近年のゲノム研究が進歩したため ERCP 下あるいは EUS 下に採取した検体を用いた Precision Medicine の可能性が現実となってきた。一方、使用できるデバイスでは不十分なものもあり、高度なテクニックを要するため専門性の高い手技となりつつもある。本セッションでは、国内外の先生に胆道内視鏡診療の最先端について共有できればと考える。少数例の検討も含め、多くの演題応募を期待します。

➤ シンポジウム 2

※国際セッション

「胆道ドレナージの現状と今後の展開」

司 会： 安田 一朗 (富山大学 第三内科)
北野 雅之 (和歌山県立医科大学 内科学第二講座)

コメンテーター： Dong-Ki Lee (Department of Internal Medicine, Gangnam Severance Hospital,
Yonsei University, Korea)

特別発言： 木田 光広 (北里大学医学部 消化器内科学)

胆道ドレナージは、様々なデバイス・技術の開発・改良により治療成績が向上してきている。悪性遠位胆管閉塞における術前内視鏡的ドレナージとしては従来プラスチックステントが用いられてきたが、最近では Neoadjuvant 治療例については開存期間の長い金属ステントが重要視されるようになってきている。肝門部領域胆管閉塞に対しては、経皮的と内視鏡的、片葉と両葉、プラスチックと金属ステント、stent-in-stent と side-by-side など、様々な方法をどのように選択するかについての議論が残っている。消化管再建術後等の難治例ではバルーン内視鏡あるいは EUS を用いたドレナージ術が行われるようになってきている。また、急性胆嚢炎では早期手術の高リスク患者に対する治療として PTGBD が推奨されているが、最近様々な内視鏡技術が開発され、その適応が拡大している。本セッションでは、胆道ドレナージに関する最新の知見をご報告いただき、現在の課題と将来展望を議論いただきたい。

➤ シンポジウム 3

※国際セッション

「胆道疾患に対する腹腔鏡下手術・ロボット手術の最前線」

司 会： 佐野 力 (愛知医科大学 消化器外科)
中村 雅史 (九州大学大学院 臨床・腫瘍外科)

コメンテーター： Thawatchai Akaraviputh (Minimally invasive surgery unit, Department of surgery,
Siriraj Hospital, Mahidol University, Thailand)

特別発言： 堀口 明彦 (藤田医科大学ばんだね病院 外科)

胆石症に対する胆嚢摘出術は、消化器・一般外科領域で最も早くから腹腔鏡下手術が導入された分野であり、現在では標準治療となっている。今日でも、AI を使った解剖学的ランドマークを表示するスコープの開発など、さらなる安全のため

の様々な工夫や研究開発が、継続的に行われてきている。また、総胆管嚢腫に対しても腹腔鏡下手術が保健適応となったが、上部～肝門部胆管の再建は難度が高く、ロボット支援下手術の保健適応開始が期待されている。一方、胆道の悪性疾患に関しては乳頭部癌、遠位胆管癌に対する腹腔鏡下もしくはロボット支援下膵頭十二指腸切除のみが保健適応となっている。他の胆道の悪性疾患は技術難度が高く、腹腔鏡下/ロボット支援下手術を適応する上での課題となっている。このシンポジウムでは、技術面の工夫、新たなアプローチや器具・手術システムの開発、手術技術取得のための教育など、各施設が行っている鏡視下/ロボット支援下胆道疾患手術に関する最新の取り組みについて発表いただきたい。

➤ シンポジウム 4

「肝門部胆管癌に対する診断と治療戦略」

司 会： 遠藤 格 (横浜市立大学 消化器・腫瘍外科学)

湯沼 朗生 (手稲溪仁会病院 消化器病センター)

特別発言： 柳野 正人 (愛知県がんセンター)

肝門部領域胆管癌は、手術手技の向上、周術期管理の進歩などにより治療成績は向上しつつある。肝門部領域は、胆管・門脈・肝動脈が近接して存在しており、胆管切除だけでは治癒切除を得ることはできず、R0手術を目指した正確な進展度診断が必要であることは言うまでもない。進展度診断には、CTやMRI、さらには内視鏡によって行われているが、いずれも機器の進歩は目覚ましく肝門部領域胆管癌診療に大きな役割を担っている。特に内視鏡はEUSによる画像・組織診断、胆道鏡による観察や直視下生検、mapping biopsyも可能となっており、画像診断のみではなく病理学的診断能の向上が報告されている。さらに、種々のステントの開発・改良により術前の胆管炎のコントロールが内視鏡的に行われている。しかしながら、いずれの方法も限界は存在し、診断と治療戦略も定まったものは存在しない。本シンポジウムでは切除可能な肝門部領域胆管癌に対する診断・治療戦略の現状を報告いただき、内科医・外科医・病理医など多くの診療科を交えて議論したい。多数の応募を期待する。