

▶ パネルディスカッション1

「遠位胆管癌診療の現状と課題」

司 会： 入澤 篤志 (獨協医科大学医学部 内科学 (消化器) 講座)
大塚 将之 (千葉大学大学院 臓器制御外科学)
高山 敬子 (東京女子医科大学 消化器内科)

特別発言： 宮崎 勝 (国際医療福祉大学・国際医療福祉大学成田病院)

遠位胆管癌の診療においては、適切な治療方針決定のために垂直および水平方向への進展度・遠隔転移・リンパ節転移などを正確に診断する必要がある。これら病期診断に用いられる画像検査法として MDCT・MRI (MRCP)・EUS (IDUS) や ERCP での直接胆道造影などが行われているが、近年ではより正確を期すために経口胆道鏡 (POCS) や透視下または直視下生検による mapping 生検なども行われている。治療においては、膵頭十二指腸切除術に関して、腹腔鏡下・ロボット支援下などの低侵襲手術が保険収載され、限られた施設ではあるが、少しずつ行われるようになってきているものの、その有効性についてのデータは少ない。術前・術後補助化学療法に関しては適応や至適レジメン・施行期間など諸問題が残っている。支持療法においては閉塞性黄疸や胆管炎に対する術前ドレナージ方法や、非切除例におけるステントの選択、閉塞時の Re-intervention などの課題もある。本セッションでは、遠位胆管癌の診療における診断・治療アルゴリズムについて多施設からお示しいただき、その成績をもとに現時点での最善の治療戦略と今後の課題を明らかにしたい。

▶ パネルディスカッション2

「乳頭部腫瘍に対する局所切除の適応と限界」

司 会： 植木 敏晴 (福岡大学筑紫病院 消化器内科)
平野 聡 (北海道大学 消化器外科Ⅱ)

特別発言： 五十嵐 良典 (東邦大学医療センター大森病院 消化器内科)

近年、十二指腸乳頭の腺腫あるいは腺腫内癌に対する局所切除としての内視鏡的乳頭切除 (EP) が多くの施設で施行されるようになり、一方で、EP を導入していない施設を中心に経十二指腸的乳頭部切除術 (TDP) や膵頭十二指腸切除術が実施されている。EP や TDP といった局所切除の対象は「EP 診療ガイドライン」にあるように、現時点では腺腫または腺腫内癌に限られるが、施設によっては生検で腺癌と診断されても、Tis や T1a が強く疑われる症例に対して、あるいは併存疾患のために局所切除が行われている。また、診断の困難性から切除検体で初めて腺癌と診断される症例や、断端判定不能例、断端陽性例も経験される。これらに対する二次治療の方針は腫瘍の組織型 (腸型や胃型等) を含めた組織診断はもとより、患者の条件や施設によっても大きく異なる可能性がある。一方、乳頭から十二指腸内腔に広く進展する症例に対する局所療法への適応や、癌を疑う病変に対する total biopsy としての新たな EP の活用なども検討課題としてあげられる。本パネルディスカッションでは、十二指腸乳頭部腫瘍に対する局所切除を先行する治療戦略とその長期成績をご提示いただき、局所切除の適応と限界について議論していただきたい。

▶ パネルディスカッション3

「胆道癌に対する化学療法の現状と展望」

司 会： 中郡 聡夫 (東海大学 消化器外科)
江畑 智希 (名古屋大学大学院 腫瘍外科学)

コメンテーター： 堀田 洋介 (埼玉医科大学国際医療センター 腫瘍内科 (消化器腫瘍科))

特別発言： 海野 倫明 (東北大学 消化器外科学)

年間 2 万人強が罹患する胆道癌患者の相当数は初診時切除不能と判断され、化学療法を受けていると考えられる。胆道癌を俯瞰すれば化学療法は最もポピュラーな治療である。しかし、その背景は多様であり、進行・再発例に対する延命、

切除境界症例に対するコンバージョン、切除後再発予防などの目的で施行される。我々は臨床試験における成績を参照にするが、実臨床における化学療法の持続可能性、化学療法施行中の胆道ドレナージと胆管炎の問題、2次治療の効果などは不明である。さらには、切除不能例の予後がどの程度向上したのか、胆管炎をどのように制御するか、コンバージョンはどの程度可能なのか、がんゲノムプロファイリング検査に基づいた分子標的治療の現状など不明瞭な点が多い。本パネルディスカッションでは、胆道癌化学療法に関連する幅広い内容を募集し、診療科を超えて今後の方向性を議論していきたい。