

## ➤ ワークショップ1

「胆道結石に対する治療戦略」

- 司 会： 露口 利夫 (千葉県立佐原病院 消化器内科)  
大塚 隆生 (鹿児島大学大学院 消化器・乳腺甲状腺外科)  
戒能 美雪 (山口労災病院 消化器内科)
- 特別発言： 乾 和郎 (山下病院 消化器内科)

胆石症診療ガイドライン 2021 では胆嚢・総胆管・肝内胆管結石に対する診断・治療に関するフローチャートが提示され、標準的な指針が示された。実際には結石併存例や感染合併、高齢者や基礎疾患を有する症例、消化管再建後など様々な病態があり、状況に応じた治療法の選択が必要となる。胆管結石症では内視鏡的アプローチが多くを占め、標準法で結石除去が困難な場合に EPLBD、POCS、バルーン内視鏡や EUS を用いた治療が行われている。さらに困難症例では経皮経肝あるいは外科的治療が選択される。胆嚢結石合併総胆管結石に対しては LCBDE が一部の施設で行われている。また胆嚢結石症では急性胆嚢炎発症時の重症度に応じた治療アルゴリズムとともに胆嚢摘出困難例に対する回避手術も示され、実臨床で活用されている。本セッションでは胆道結石治療の課題を明らかにし、長期予後や QOL をふまえた治療戦略について議論することを期待したい。

## ➤ ワークショップ2

「良性および良悪鑑別困難な胆道狭窄に対するアプローチ」

- 司 会： 七島 篤志 (宮崎大学 肝胆膵外科)  
伊佐山 浩通 (順天堂大学大学院 消化器内科)
- コメンテーター： 佐々木 素子 (金沢大学医薬保健研究域医学系 人体病理学)
- 特別発言： 田妻 進 (JA 尾道総合病院)

胆道狭窄の診断は、各種画像モダリティ、内視鏡の進歩にもかかわらず現在でも困難である。胆管内腔からの診断では胆道透視下生検、胆道鏡観察及び生検、胆管内超音波などがなされている。最近では共焦点内視鏡も一部施設で施行されている。これらの診断方法、あるいは臨床における鑑別の実際などを討論したい。外科の施設には疑わしきは切除と考えるかまた、しっかりと内科的診断がつくまで待つ慎重な立場が良いのかを主張できる発表をお願いしたい。良性狭窄については手術のみならず内視鏡的な治療が多く行われるようになり、Plastic stent の複数本留置や Covered metallic stent などが行われているが、未だに難治例も少なくない。また、術後再建腸管症例では、小腸内視鏡下、超音波内視鏡下の診断・治療が行われるようになり、安全性、効率化の観点からも新たなエビデンスが求められている。本セッションでは、良性または良悪性鑑別困難な胆道狭窄に対する診断の実際と新たな試み、良性狭窄の治療について多くの演題応募を期待している。

## ➤ ワークショップ3

「胆嚢癌に対するアプローチ」

- 司 会： 廣岡 芳樹 (藤田医科大学 消化器内科)  
力山 敏樹 (自治医科大学附属さいたま医療センター 一般・消化器外科)
- コメンテーター： 福村 由紀 (順天堂大学医学部附属順天堂医院 病理診断科)
- 特別発言： 真口 宏介 (手稲溪仁会病院 教育研究センター/亀田総合病院 消化器内科)

胆道癌診療ガイドライン (改定第3版) における胆嚢癌に関するクリニカル・クエスチョン(CQ)には、疫学・診断・治療 (外科治療・化学療法・放射線治療・胆道ドレナージ) 病理が含まれている。胆嚢癌の診療は、早期のものをどのようにして拾い上げ精密検査の俎上に載せるか、進行例の病期を術前に正確に診断しそれに見合った治療を行い患者の生命予後延長に寄与することが目標である。診断においては画像診断によるもの以外に血中循環腫瘍 DNA(circulating tumor DNA: ctDNA) を含む新規バイオマーカーなどの応用が期待される。2019年6月に

包括的ゲノムプロファイリングが保険適用になり、2021年8月からは、ctDNAを含む血液中の遊離DNA(cell free DNA: cfDNA)を解析するリキッドバイオプシー検査が保険適用となり役者が揃った。研究ベースでのがん遺伝子パネル検査も報告されている。伝統的な手法に加えて新しい手法を用いた胆嚢癌診療に関する多方面からの発表を期待する。