

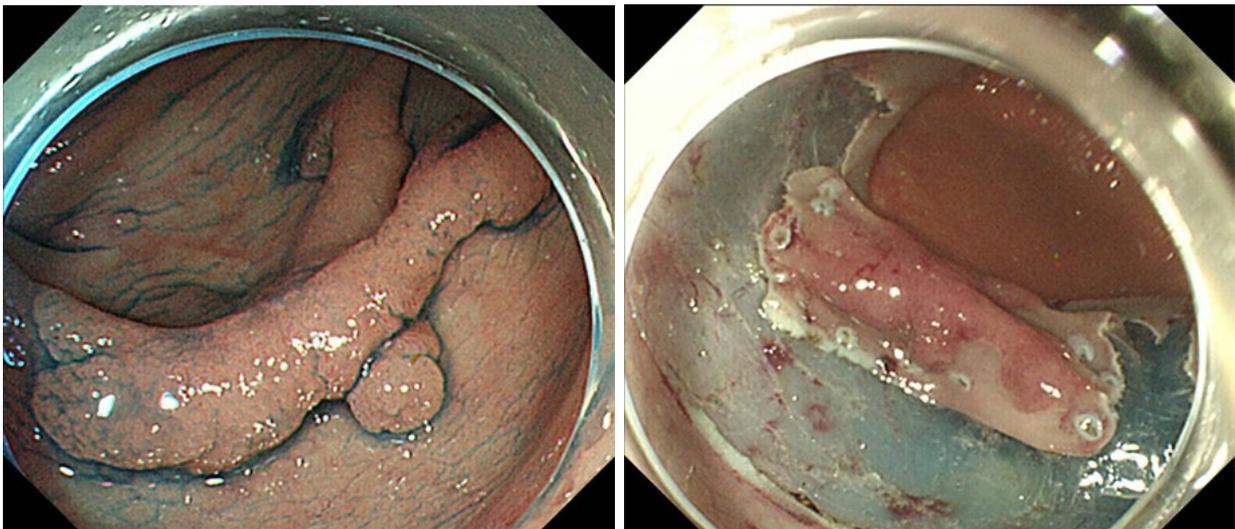
早期大腸癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）

Check

内科部長（消化器担当）：藤澤 聖

2012年4月より早期大腸癌に対し粘膜下層剥離術（Endoscopic submucosal dissection; ESD）が保険収載されました。従来より大腸腫瘍に対して行われてきた内視鏡治療であるポリペクトミーや粘膜切除術（Endoscopic mucosal resection; EMR）は2cm程度までの病変しか切除できないという問題点がありました。そこで2cmを超える大腸腫瘍に対しては分割EMRか手術が行われてきました。分割EMRの場合粘膜下層への浸潤が疑われる病変の場合切除後の病理学的評価が正当に行われない可能性があることが指摘されてきましたし、一方手術は身体的侵襲が大きいという問題点がありました。

ESDは比較的大きな病変でも一括切除が可能であり切除標本の病理学的評価も正当に行われる利点があります。また切除時間はある程度かかりますが、手術ほどの身体的な侵襲はありません。適応については2cmを超える側方発育型腫瘍（Laterally spreading tumor; LST）のうち粗大な結節を含む（＝一部癌化が疑われる）結節顆粒型granular type(LST-G)もしくは非顆粒型non-granular type(NST-NG)などです。



合併症は出血や大腸穿孔ですが、特に穿孔は6%程度と従来の内視鏡治療と比較して明らかに高いと言えます。合併症の多い手技ではありますが、低侵襲治療であり適応をよく吟味の上で行っていきたいと考えております。

内科部長（消化器担当）：藤澤 聖

