

第7回 小腸癌取扱い規約作成委員会議事録

委員長 橋口陽二郎（大森赤十字病院）
日時 第101回大腸癌研究会・2024年7月11日（木） 14時00分～15時00分
場所 名古屋コンベンションホール 中会議室405

参加者

会場参加：橋口陽二郎（大森赤十字病院）、松田圭二（同愛記念病院）、田中信治（JA尾道総合病院）、菅井有（南東北病院）、八尾隆史（順天堂大学）、大宮直木（藤田医科大学）、沖英次（九州大学）、加藤健志（大阪医療センター）、菊家健太（防衛医大）、大塚和朗（東京医科歯科大学、zoom）、岡志郎（広島大学、zoom）、澤田亮一（慈恵会医科大学、zoom）

本日のテーマとして、以下の項目を提示した。

ロードマップ

1. 規約
2. 第4案への指摘事項の修正確認
3. 第4案への指摘事項の検討

附録—肉眼型図譜

II. 薬物療法・放射線治療の効果判定

III. 病理学的事項

- (1) 組織型
 - (2) 小腸生検組織診断分類（Group分類）
 - (3) 検体の取り扱い
7. 附—組織図譜
 8. その他

ロードマップについては、102 回大腸癌研究会での出版を目指す

<指摘点について>

絹笠祐介委員から小腸癌の肉眼分類の文章を指摘
→スペルミスを訂正した。

内視鏡治療

→田中信治委員からの「Underwater EMR」に関する文章を追加

浸潤距離の測定法すべき

→引用という形ではなく、大腸癌取扱い規約第9版の図を載せる。データを集積しておく必要がある。

沖英次委員からの指摘である、隆起腫瘤型→腫瘤型に訂正。

大塚和朗委員からリンパ腫に関する指摘あり

項目は載せる方向とするが、取扱いは病理にまかせる。

大腸癌取扱い規約第9版でも、すべての組織型を出しているわけではない。どの病変の組織画像を掲載するかは、病理にまかせることになった。

SSA/P か SSL か

→SSL とする。

粘膜脱症候群はあるのか？

→なしとする。

Colonic muco-submucosal elongated polyp

→記載なしとする。

<規約 附—肉眼型図譜>

大腸癌取扱い規約第9版では、進行癌だと固定写真，表在型だと内視鏡画像，LST も内視鏡画像であった。

小腸癌取扱い規約ではどうするか。

→できれば進行癌の1~4型をそろえたい。生標本と固定標本をそろえる必要はない。固定標本だけで良い。早期癌は内視鏡画像をできるだけそ味岡洋一会長からは、すでに委員長へ「腺腫、早期癌、進行癌、1型、2型」などの組織画像が提出されている。

八尾隆史委員から、クローン病の癌があるとの発言あり。掲載していただく方向で検討してもらう。

重要性の高いものを載せて頂けると有用性が高まり、文章があまりないので掲載写真が多いと作成上助かる、との発言あり。

<II. 薬物療法・放射線治療の効果判定>

大腸癌取扱い規約第9版の文章をそのまま載せる

<III. 病理学的事項 組織型>

カルチノイドという言葉を残すことになった。

<小腸生検組織診断分類（Group分類）>

「小腸生検組織診断分類（Group分類）」と書いていいかを、病理で話し合ってもらったことになった。

<検体の取り扱い>

切り出し標本の図を載せる。しかし大腸癌取扱い規約第9版の図は大腸が載っているので、変更する。

<附—組織図譜>

写真掲載について、病理で検討して頂く。