

# 大腸EMR・ESD

● 序	田中信治
-----	------

## 基礎編—手技のコツとポイント—

### 第 1 章 治療法選択のための術前内視鏡診断

1) 注腸X線診断	斉藤裕輔, 藤谷幹浩	10
2) 通常内視鏡診断 (通常内視鏡による深達度診断: 治療法選択のための深達度診断に有用な通常内視鏡検査所見)	斉藤裕輔, 渡 二郎	19
3) 拡大内視鏡診断	岡 志郎, 田中信治	25
4) NBI観察 (拡大を含めて)	田中信治, 平田真由子	31
5) 超音波内視鏡 (超音波細径プローブ) 診断	斉藤裕輔, 藤谷幹浩	41

### 第 2 章 EMRとESDの適応

1) EMRの適応	田中信治	46
2) EPMR (分割EMR) の適応	田中信治	49
3) ESDの適応	田中信治	54
コラム 内視鏡治療方針 (大腸癌治療ガイドライン2005年版)	田中信治	59

### 第 3 章 EMR/ESDの実際と基本手技~コツとピットフォール

#### ① EMRのコツとピットフォール

1) スネアの種類と特性	岡 志郎, 田中信治	60
2) 局注液の種類と特性	樫田博史	64
3) 局注のコツとポイント	樫田博史	66
4) 状況に応じたスネアの選択	岡 志郎, 田中信治	70
5) スネアリングのテクニック	山野泰穂	75
6) 切除部の根治度判定, トリミング	岡 志郎, 田中信治	78

7) 切除標本の取り扱い	山野泰穂	82
8) 病理学的根治度判定	味岡洋一	85
<b>コラム</b> 切除標本の根治度判定 (大腸癌治療ガイドライン2005年版)	田中信治	90

## ② 分割EMR (EPMR) のコツとピットフォール

1) 分割EMR (EPMR) の実際とピットフォール	岡 志郎, 田中信治	91
-----------------------------	------------	----

## ③ ESDのコツとピットフォール

1) ナイフ・フードの種類と選択	吉田 晃, 堀田欣一	96
2) スコープの種類・機能と選択	砂田圭二郎, 山本博徳	99
3) ESDに用いられる高周波発生装置の特徴と使い方	豊永高史	104
4) 戦略の立て方	豊永高史	111
5) CO <sub>2</sub> 送気装置の有用性	鈴木晴久, 斎藤 豊, 菊地 剛	116
6) 止血鉗子の種類と使い方	三谷年史, 矢作直久	120
7) 穿孔予防のための対策と注意点	田中信治	124
8) 辺縁切開EMR・スネアリング併用ESD	小泉浩一	128

## 第 4 章 偶発症対策

1) インフォームド・コンセントの重要性	日山 亨, 田中信治	133
2) 出血対策 (EMR / ESD 全体, 抗凝固薬も含めて)	鶴田 修, 河野弘志	138
3) 穿孔対策	岡 志郎, 田中信治	142
4) 術後管理 (EMR / ESD 全体)	佐田美和, 小林清典	146

## 実践編 – Case Study : Q & A –

### 第 1 章 内視鏡治療法の選択とその手技の実際

～polypectomy, EMR, EPMR, ESD, 外科手術のどれを選択するか?～

1) 隆起性病変	田中信治	154
2) SM癌: EMR or 外科手術	山野泰穂	161
3) SM癌: EMR or ESD or 外科手術 (LSTを中心に)	坂本 琢, 斎藤 豊	166

4) LST-NG : EP MR or ESD or 手術	岡 志郎, 田中信治	171
5) LST-G	樫田博史	175

## 第 2 章 太い茎を有する有茎性病変の切除とその手技の実際

1) 出血予防 1	鶴田 修, 河野弘志	182
2) 出血予防 2	樫田博史	189
3) 出血予防 3	岡 志郎, 田中信治	194

## 第 3 章 ひだにまたがる病変の切除のコツと手技の実際

1) 切除へのアプローチ 1	山野泰穂	197
2) 切除へのアプローチ 2	井上雄志	202

## 第 4 章 non-lifting sign陽性の評価と対応

1) 軽い線維化 : EMR / ESD	堀田欣一	206
2) 強い線維化 : EMR	井上雄志	211

## 第 5 章 線維化を伴う病変の切除とその手技の実際

1) 線維化がある場合のEMR	小泉浩一	216
2) 粘膜下層に軽度の線維化を伴った病変の切除手技	為我井芳郎	221
3) 粘膜下層に中等度から高度の線維化を伴った病変のESD	為我井芳郎	230

## 第 6 章 肛門に接する病変の切除とその手技の実際

1) 切除手技の選択 1	岡 志郎, 田中信治	239
2) 切除手技の選択 2	桐山真典, 斎藤 豊, 松田尚久	243

## 第 7 章 SM浸潤癌が疑われる病変の取り扱い, 切除とその手技の実際

1) 表面型病変	中村尚志, 大野康寛	249
2) 隆起型病変	中村尚志, 大野康寛	258
3) LST	山野泰穂	268

## 第 8 章 大きくて一括EMRで切除できない場合の切除とその手技の実際

- |              |       |     |
|--------------|-------|-----|
| 1) 切除手技の選択 1 | 山野泰穂  | 276 |
| 2) 切除手技の選択 2 | 堀田欣一  | 282 |
| 3) 切除手技の選択 3 | 為我井芳郎 | 286 |

## 第 9 章 切除標本の病理学的根治度診断の実際

- |                            |      |     |
|----------------------------|------|-----|
| 1) 有茎性SM癌                  | 味岡洋一 | 293 |
| 2) 筋板消失例                   | 味岡洋一 | 296 |
| 3) 筋板断片化例                  | 味岡洋一 | 298 |
| 4) 脈管侵襲陽性例                 | 味岡洋一 | 300 |
| <b>コラム</b> SM浸潤実測法の実際とポイント | 味岡洋一 | 303 |

## 第10章 出血が生じた場合の対応・処置・術後管理

- |             |      |     |
|-------------|------|-----|
| 1) 漏出性      | 豊永高史 | 304 |
| 2) 動脈性, 噴出性 | 豊永高史 | 309 |

## 第11章 穿孔が生じた場合の対応・処置・術後管理

- |          |                  |     |
|----------|------------------|-----|
| 1) 微小穿孔  | 太田昭彦, 斎藤 豊       | 313 |
| 2) 大きな穿孔 | 鈴木晴久, 中島 健, 斎藤 豊 | 317 |
| ● 索引     |                  | 322 |