

症例で
身につける

消化器
内視鏡
シリーズ

大腸EMR・ESD



改訂版

contents

● 改訂の序	田中信治	3
● 初版の序	田中信治	5

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	12
2) 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	24
3) 拡大内視鏡診断 	岡 志郎	30
4) NBI 観察（拡大を含めて） 	林 奈那, 田中信治	36
5) 超音波内視鏡診断	斉藤裕輔, 藤谷幹浩	47

第2章 EMR と ESD の適応

1) EMR の適応	佐野村 誠	54
2) 分割EMRの適応	岡 志郎	58
3) ESD の適応	林 奈那, 田中信治	63
Column 1 内視鏡治療方針（大腸癌治療ガイドライン2014年版）	田中信治	68

第3章 EMR・ESD 手技のコツとピットフォール

① EMR

1) スネアの種類と特性	岡 志郎	69
2) 局注液の種類と特性	櫻田博史	73
3) 局注のコツとポイント	櫻田博史	75
4) 状況に応じたスネアの選択	岡 志郎	79

5) スネアリングのテクニック ▶movie	山野泰穂	84
6) 切除部の根治度判定, トリミング	岡 志郎	87
7) 切除標本の取り扱い	山野泰穂	90
8) 病理学的根治度判定	味岡洋一	94
Column 2 切除標本の根治度判定 (大腸癌治療ガイドライン2014年版)	田中信治	100

⑧ 分割EMR

1) 分割EMRの実際とピットフォール ▶movie	岡 志郎	102
----------------------------	------	-----

⑨ ESD

1) ナイフ・フードの種類と選択	吉田 晃, 堀田欣一	107
2) スコープの種類と選択	砂田圭二郎, 山本博徳	111
3) ESD専用高周波発生装置の特徴と使い方のポイント	石田 司, 豊永高史	117
4) 戦略の立て方	小原佳子, 豊永高史	125
5) 剥離深度と血管処理のポイント ▶movie	田中心和, 豊永高史	130
6) CO ₂ 送気装置の有用性	鈴木晴久, 斎藤 豊, 坂本 琢	136
7) 止血鉗子の種類と使い方 ▶movie	落合康利, 矢作直久	140
8) 穿孔予防のための対策と注意点	林 奈那, 田中信治	144
9) Precutting EMR・Hybrid ESD	小泉浩一	148
10) スコープ操作性が不良な場合の対策	砂田圭二郎, 山本博徳	156
11) 高度線維化症例に対する対策 ▶movie	田中信治	160
Column 3 DualKnifeのneedle-in テクニック ▶movie	田中信治	166
Column 4 SBナイフ Jrタイプ使用のコツとピットフォール ▶movie	本間清明	168
Column 5 B knifeとITknife nanoによる安全確実な大腸ESD ▶movie	斎藤 豊, 高丸博之, 山田真善	171

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	174
2) 出血対策 (EMR・ESD 全体, 抗血栓薬も含めて)	前山泰彦, 鶴田 修	182
3) 穿孔対策	岡 志郎	186
4) 術後管理 (EMR・ESD 全体)	佐田美和, 小林清典	190

実践編 Case Study : Q & A

第1章 内視鏡治療法の選択

～ポリペクトミー, EMR, 分割EMR, ESD, 外科手術のどれを選択するか？

- | | | |
|--------------------------------------|------------------|-----|
| 1) 隆起性病変 | 永田信二, 頼田尚樹, 田中秀典 | 198 |
| 2) SM癌: EMR or 外科手術 | 山野泰穂 | 207 |
| 3) SM癌: EMR or ESD or 外科手術 (LSTを中心に) | 坂本 琢, 山田真善, 斎藤 豊 | 212 |
| 4) LST-NG: 分割EMR or ESD or 手術 | 岡 志郎 | 218 |
| 5) LST-G | 樫田博史 | 223 |

第2章 太い茎を有する有茎性病変

- | | | |
|----------|------------|-----|
| 1) 出血予防1 | 前山泰彦, 鶴田 修 | 230 |
| 2) 出血予防2 | 樫田博史 | 237 |
| 3) 出血予防3 | 永田信二, 田中秀典 | 243 |

第3章 ひだにまたがる病変

- | | | |
|---------------------------|------|-----|
| 1) 切除へのアプローチ1 | 山野泰穂 | 247 |
| 2) 切除へのアプローチ2～反転操作でのアプローチ | 井上雄志 | 252 |

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 | 256 |
| 2) 強い線維化: EMR | 井上雄志 | 261 |

第5章 線維化を伴う病変

- | | | |
|------------------------------|-------|-----|
| 1) 線維化がある場合のEMR | 小泉浩一 | 266 |
| 2) 粘膜下層に軽度の線維化を伴う病変の切除手技 | 為我井芳郎 | 272 |
| 3) 粘膜下層に中等度から高度の線維化を伴う病変のESD | 為我井芳郎 | 280 |

第6章 肛門に接する病変

- | | | |
|-------------|------------|-----|
| 1) 切除手技の選択1 | 林 奈那, 田中信治 | 289 |
| 2) 切除手技の選択2 | 桐山真典, 斎藤 豊 | 294 |

第7章 SM浸潤癌が疑われる病変

1) 表面型病変	中村尚志, 大野康寛	300
2) 隆起型病変	中村尚志, 大野康寛	310
3) LST	山野泰穂	319

第8章 大きくて一括EMRで切除できない場合

1) 切除手技の選択1	山野泰穂	327
2) 切除手技の選択2	堀田欣一	333
3) 切除手技の選択3～ESDについて	為我井芳郎	338

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	345
2) 筋板消失例	味岡洋一	348
3) 筋板断片化例	味岡洋一	350
4) 脈管侵襲陽性例	味岡洋一	352
Column 6 SM浸潤実測法の実際とポイント	味岡洋一	355

第10章 出血が生じた場合の対応・処置・術後管理

1) 漏出性	河原史明, 豊永高史	356
2) 動脈性, 噴出性	吉崎哲也, 豊永高史	361

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	中村尚志, 太田昭彦, 斎藤 豊	365
2) 大きな穿孔	鈴木晴久, 斎藤 豊, 大竹陽介	373
● 索引		377