

特集にあたって

浜松医科大学 今野 弘之

本特集では、胃癌治療における現在の潮流である低侵襲治療と集学的治療の個別化を取り上げる。

胃癌治療の三本柱である内視鏡治療、外科治療、薬物治療は近年の医療技術の開発・進歩などにより大きく前進した。本特集は、胃癌治療の歴史を紐解く章から始まる。多くの優れた先人の努力によって胃癌の治療成績は徐々に向上してきた。三本柱のなかでも外科治療が主役であった時代が長く続いたが、拡大手術から機能温存手術へと目指す方向が変化するとともに他の治療選択の幅が広がり、胃癌治療全体における手術の「立ち位置」も変化した。わが国がトップリーダーである内視鏡治療は、病巣切除法の進化に伴い、治療適応が拡大中である。さらに治療自体の有効性は認められても具体的な推奨レジメンを示せなかった薬物療法は、キーとなる臨床試験の結果を得て、根治術後の補助療法や進行胃癌に対するsequentialな治療などの標準治療が確立し、さらにHER2の有無により推奨レジメンが分けられるなど、まさに個別化医療の主役を担っている。なお、本特集では胃癌予防には触れていないが、ピロリ菌に対する

eradicationはわが国における胃癌診療を一変させた。「個別化予防」の先駆けとも位置付けられ、この前提で現在の胃癌治療が語られるべきであることは論を俟たない。

胃癌病理および胃癌の分子機構もきわめて重要なテーマである。胃癌病理は臨床医にとって、最後の拠り所であるが、臓器共通の病理基盤の構築や欧米病理界との整合性の観点などから、改訂が進められている。基礎研究の成果として発癌、進展、転移機構などに関する新たな分子機構が次第に明らかになっているが、必ずしも除菌以外の予防法の確立や創薬に結び付いているわけではない。今後のnation-wideなビッグデータの解析などによる分子機構に基づいた治療法の登場が、precision medicine実現の「本丸」といえる。

内視鏡機器・技術の進歩により内視鏡診断能は格段に進歩し、的確な内視鏡治療の実施に貢献している。今後さらに適応拡大が進み、低侵襲治療として胃癌治療への寄与度をますます高めるものと思われる。外科治療との併用治療も新たなモダリティとして注目される。外科治療は、ガイドライン上早

Introduction.

Hiroyuki Konno (学長)

SAMPLE