

## 胃粘膜下腫瘍に対する内視鏡切除に関する研究会 研究成果報告

会 期：2023年5月26日（金）

会 場：グランドプリンスホテル新高輪 国際館パミール

代表世話人：上堂文也（大阪国際がんセンター 消化管内科）

胃粘膜下腫瘍（SMT）のうち組織学的なGastrointestinal stromal tumors（GIST）、臨床的に悪性所見がありGISTが疑われるものは治療適応である。現在、切除可能なGISTの治療の第一選択は外科手術であるが、海外を中心に内視鏡切除の報告が増えてきており、2020年9月以降、本邦でも先進医療Aとして内視鏡的胃局所切除術が施行可能である。本附置研究会の目的は、国内の胃SMTの内視鏡切除の現状把握と、今後の普及に向けた手技の情報共有である。附置研究会は以下の概要で行われた。第1回（2020年5月24日、於国立京都国際会館、当番世話人：七條智聖先生）、一般演題12題と特別講演1題。第2回（2021年5月16日、於リーガロイヤルホテル広島、当番世話人：小野裕之先生）、一般演題9題と特別講演1題。第3回（2022年5月15日、於国立京都国際会館、当番世話人：阿部展次先生）、一般演題8題、特別講演1題、ラウンドテーブル・ディスカッション1題。本附置研究会の付随研究として、参加施設12施設から提供いただいた診療情報を元に胃SMT117例118病変の治療成績を解析した。胃SMTの内視鏡切除件数は年次ごとに増えていた。病変の平均（範囲）径は20（8-40）mmで、90%が内腔発育型であった。平均病変切除時間は58分で平均縫縮時間は31分であった。完全切除率は99%で、全層切除率が44%で腹腔穿刺を10%の例で要した。3病変で内腔虚脱、出血、縫縮困難の理由で外科手術の介入を要した。2例で後出血を認め、内視鏡止血された。最終病理診断は74%がGISTであった。平均観察期間4.3年で再発例はなく、5年累積生存率は98.9%であった（Dig Endosc. 2023;35:206-215.）。胃SMTの内視鏡切除は技術的に実施可能で、本附置研究会の情報を元に、更なる普及と前向き試験による成績の検証を行うに値する。