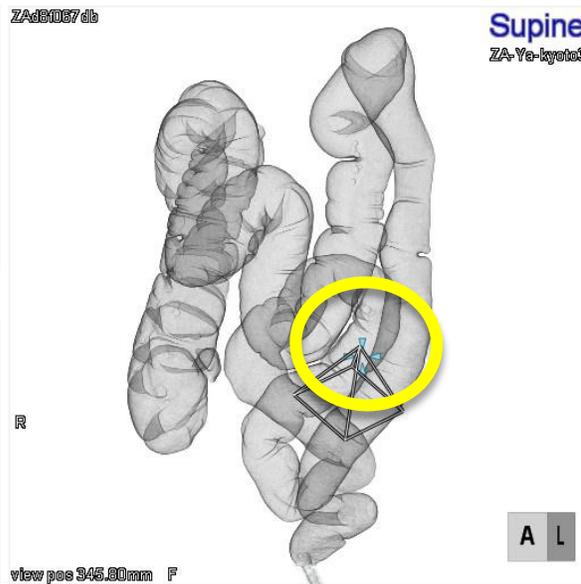
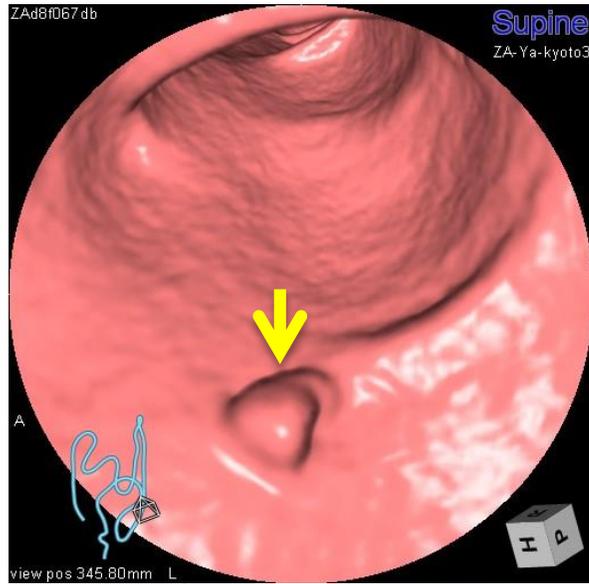
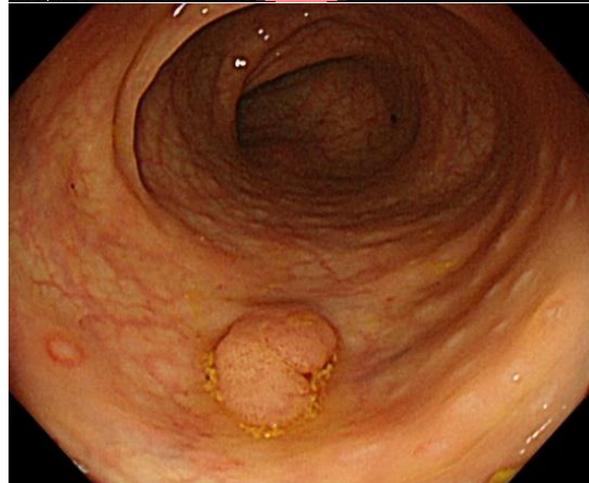


症例 1. 30代 女性 近医より便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査でS状結腸にポリープ指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘されたポリープを確認、内視鏡下粘膜切除術(EMR)で切除。

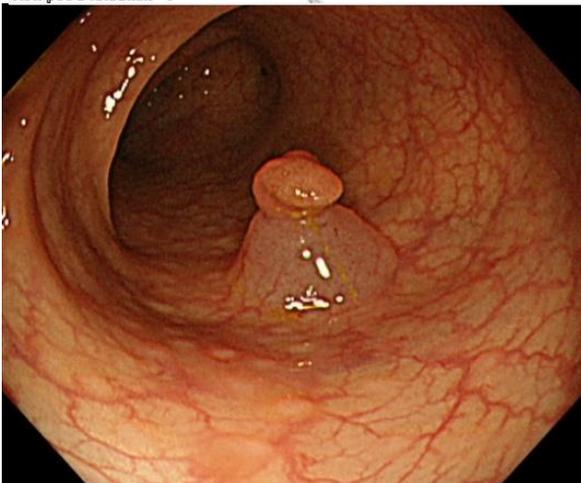


内視鏡下粘膜切除術(EMR)
病変直下の粘膜下層に生理食塩水を注入して
病変を持上げて切除する。

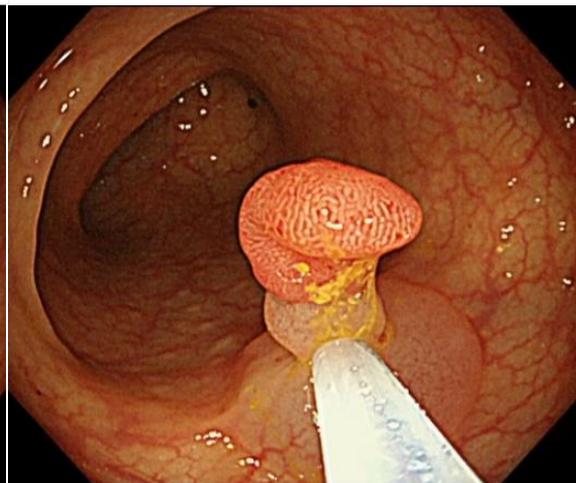
S 8mm I sp Tubular adenoma with moderate atypia



切除前



局注

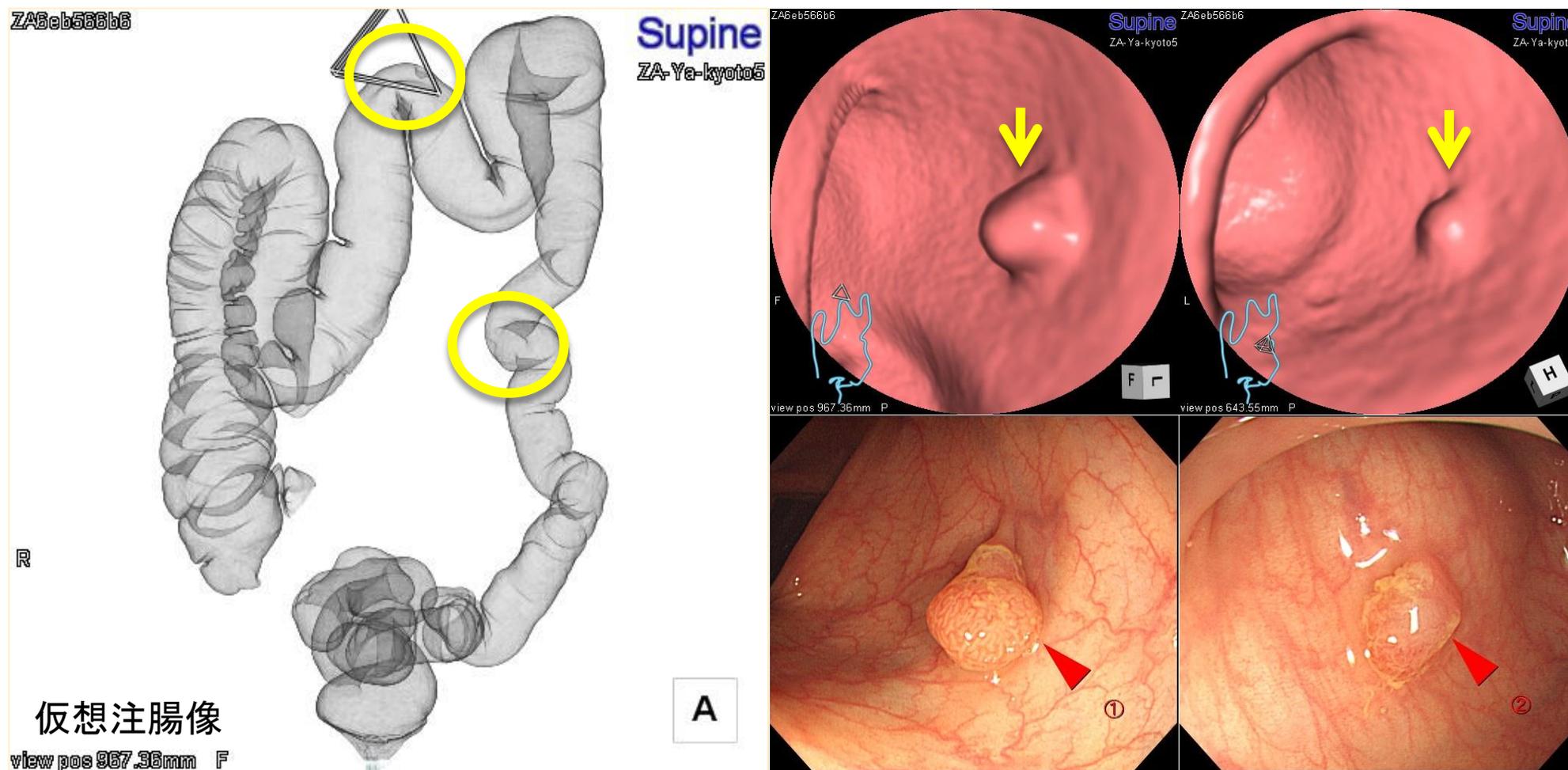


切除



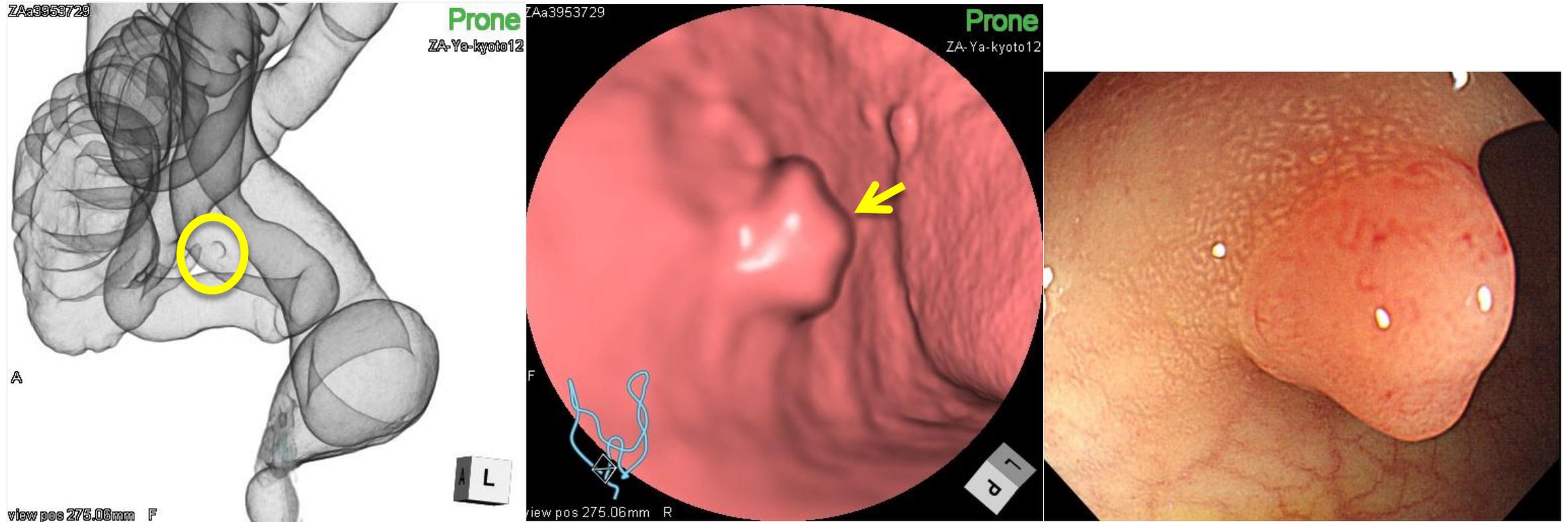
切除標本

症例 2. 40代 男性 近医より便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査で横行結腸，下行結腸にポリープ指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘されたポリープを確認、内視鏡切除術（EMR）で切除。



T 5mm I sp Serrated tubular adenoma with mild atypia
D 5mm I s Serrated tubular adenoma with mild atypia

症例 3. 40代 女性 近医より便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査でS状結腸にポリープ指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘されたポリープを確認、内視鏡切除術(EMR)で切除。
軽度リンパ管侵襲認めため、外科的に腹腔鏡下切除実施。



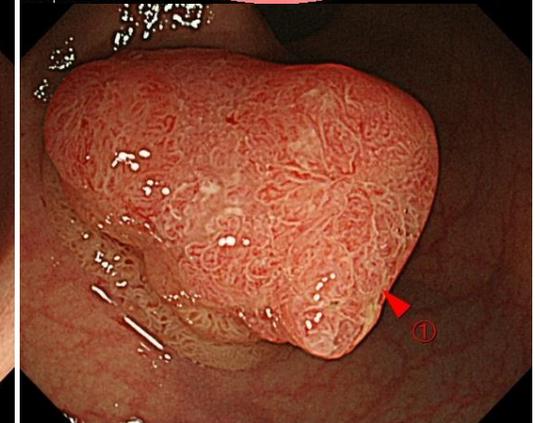
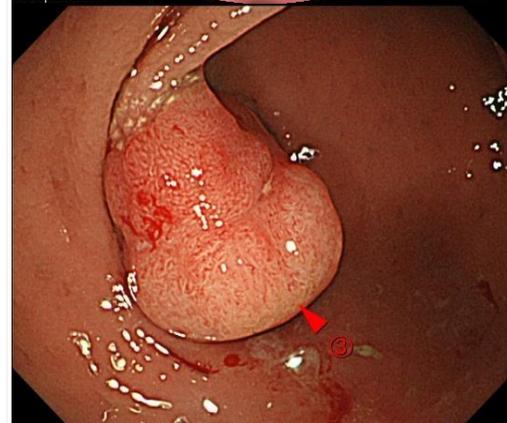
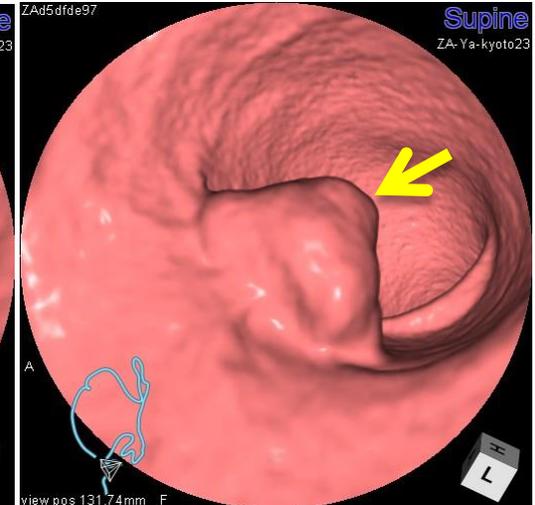
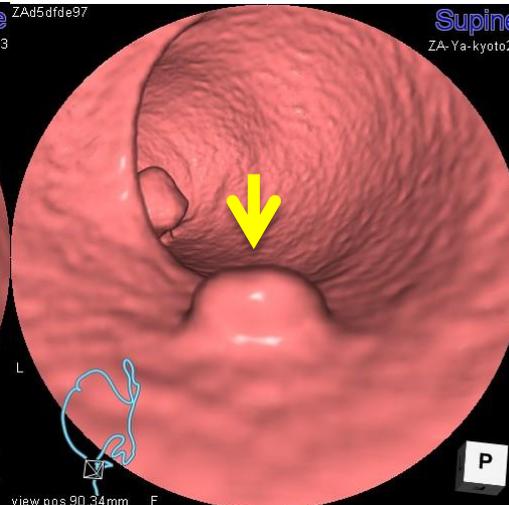
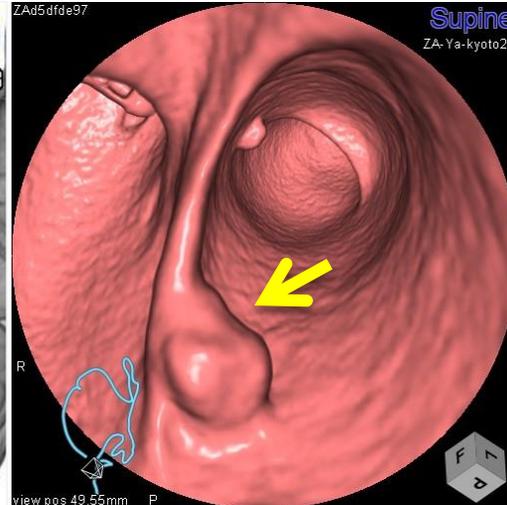
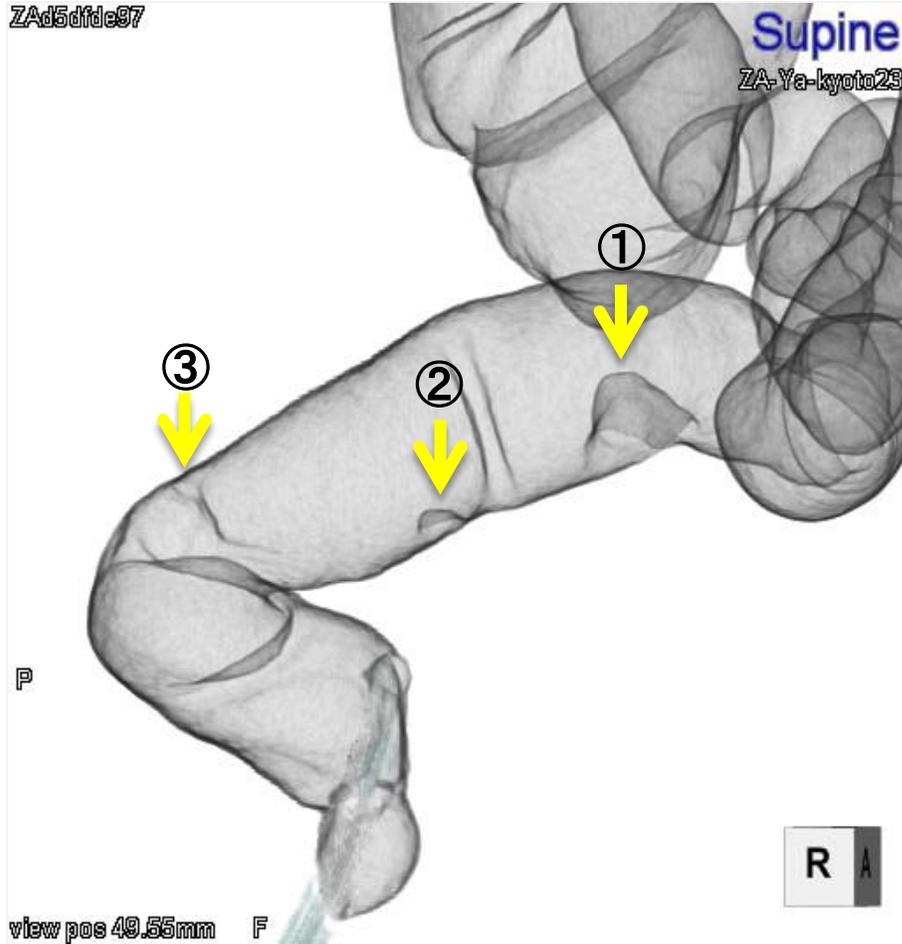
S 7mm I sp Tubular adenocarcinoma in adenoma sm500 μ 軽度リンパ管侵襲像を認める。
追加切除 No evidence of residual tumor pNO(0/22) Satage I

症例 4. 60代 男性 近医より便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査でS状結腸～直腸にポリープ指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘されたポリープを確認、内視鏡切除術(EMR)で切除。

③ Ra I sp

② Rs I sp

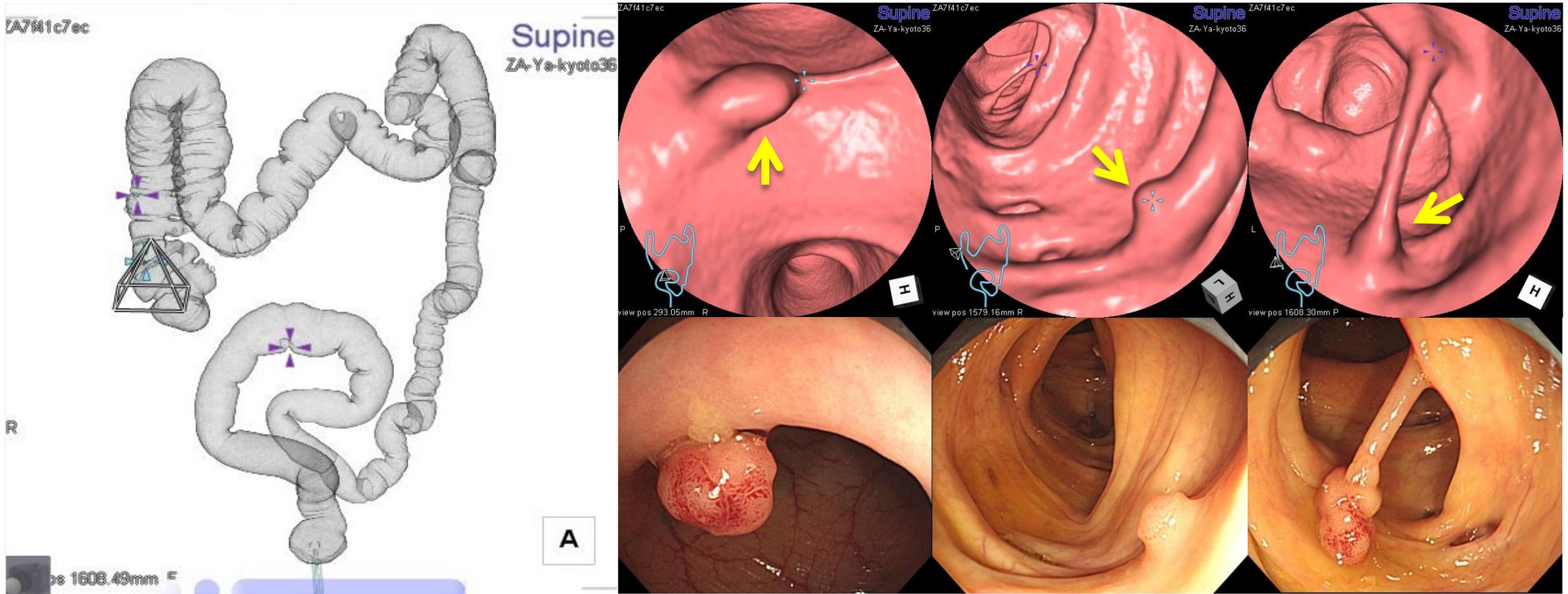
① S I sp



① S 24mm I sp Carcinoma in adenoma
③ Ra 16mm I sp Carcinoma in adenoma

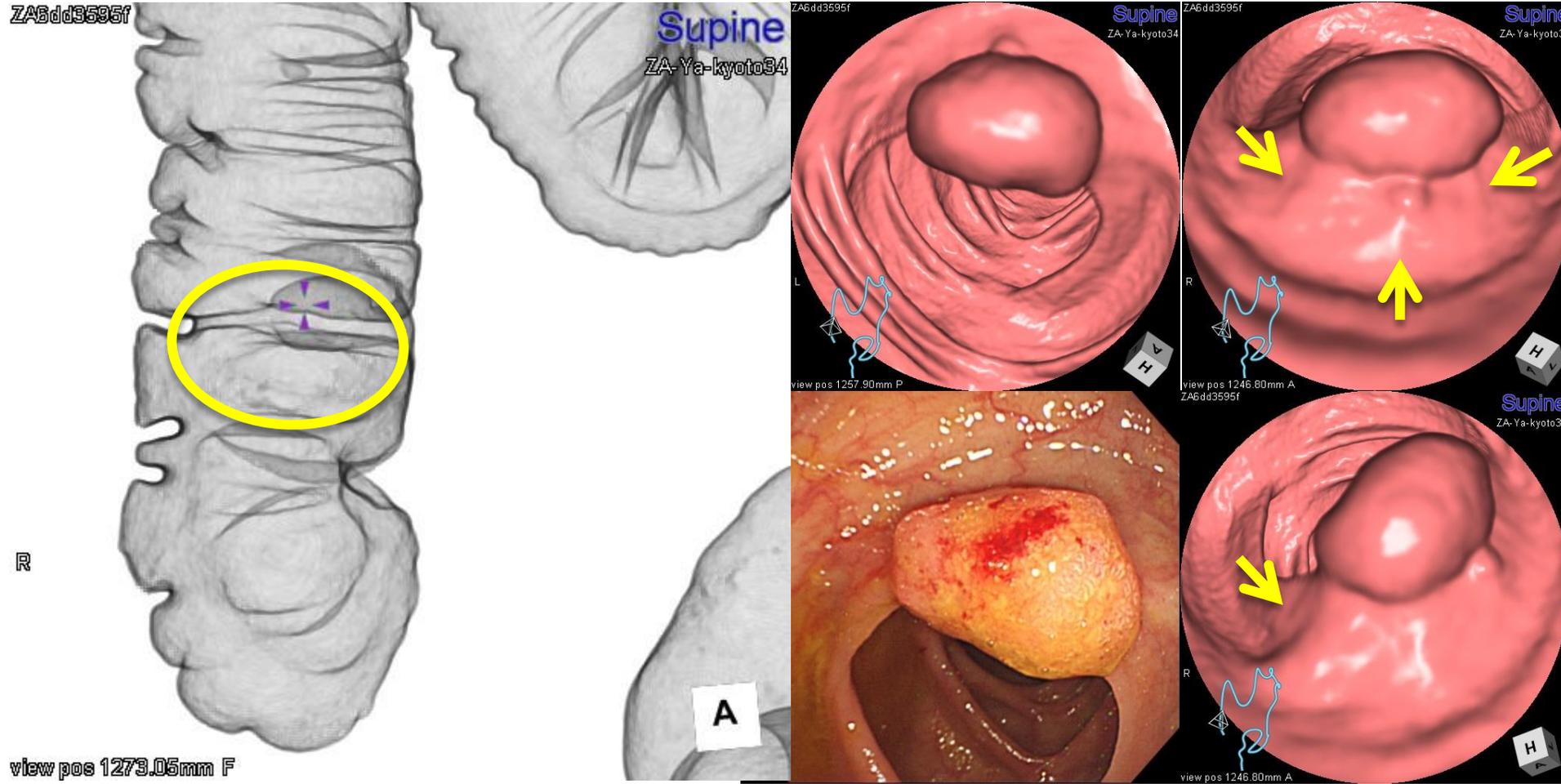
② Rs 7mm I sp Tubular adenoma high grade

症例 5. 60代 男性 近医より便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査で上行結腸とS状結腸にポリープを指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘されたポリープを確認、内視鏡切除術(EMR)で切除。



- | | | | |
|---|------|------|--|
| A | 8mm | I p | Tubular adenoma with moderate atypia |
| A | 4mm | I s | Tubular adenoma with moderate atypia |
| S | 10mm | I sp | Tubular adenoma with moderate atypia in situ adenocarcinom |

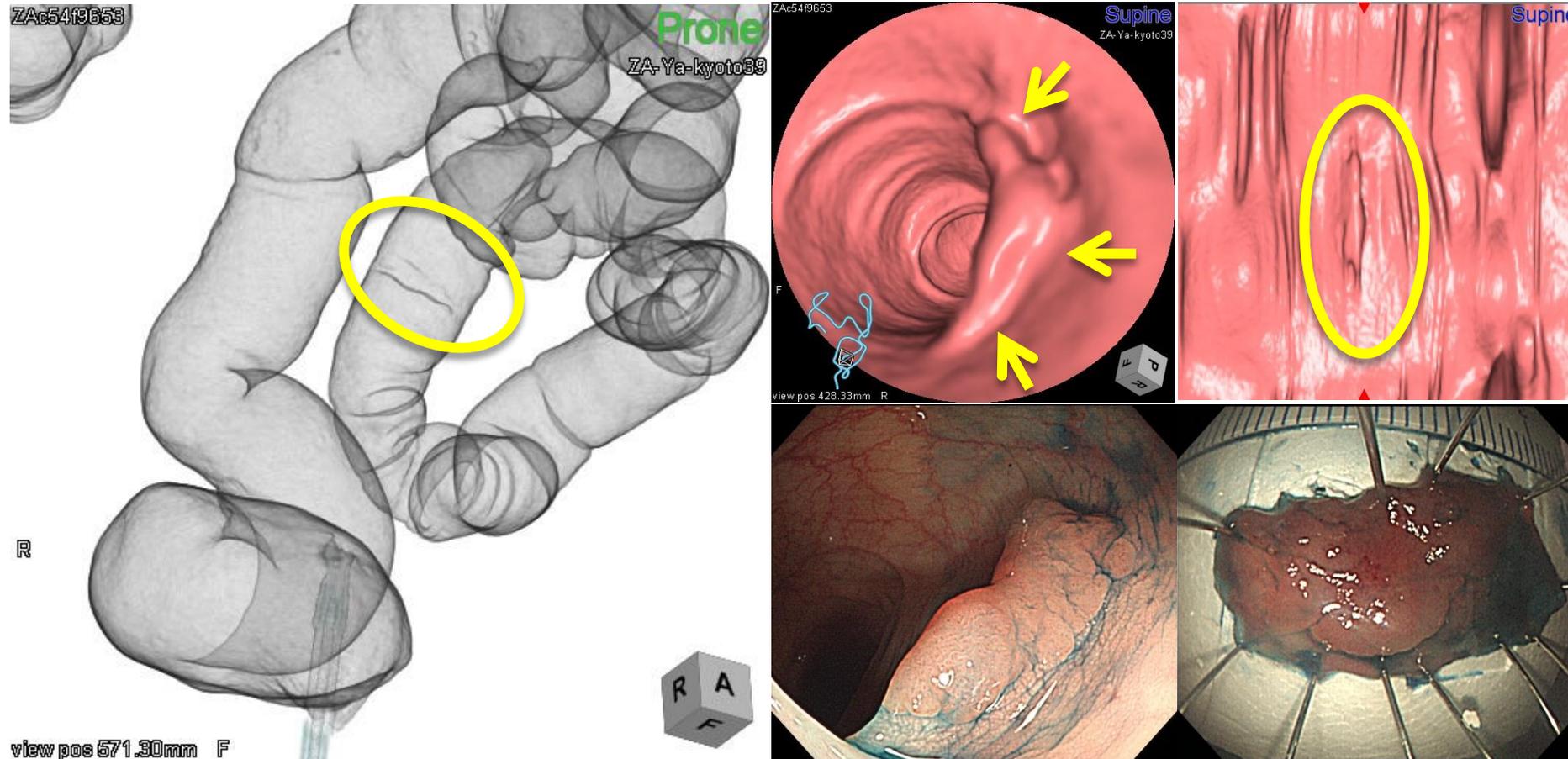
症例 6. 70代 男性 近医より便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査で上行結腸にポリープを指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘されたポリープを確認、non-lifting sign 陽性でEMR切除は困難。
外科的腹腔鏡下切除術を実施。



A 20mm I sp Adenocarcinoma

局注試みるも、non-lifting sign 陽性でEMR切除は困難

症例 7. 60代 女性 近医より便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査でS状結腸にポリープを指摘される。
 大腸内視鏡検査で指摘されたLST-NGを確認、内視鏡切除術(ESD)で切除。
 脈管侵襲認めため、外科的に腹腔鏡下切除実施。



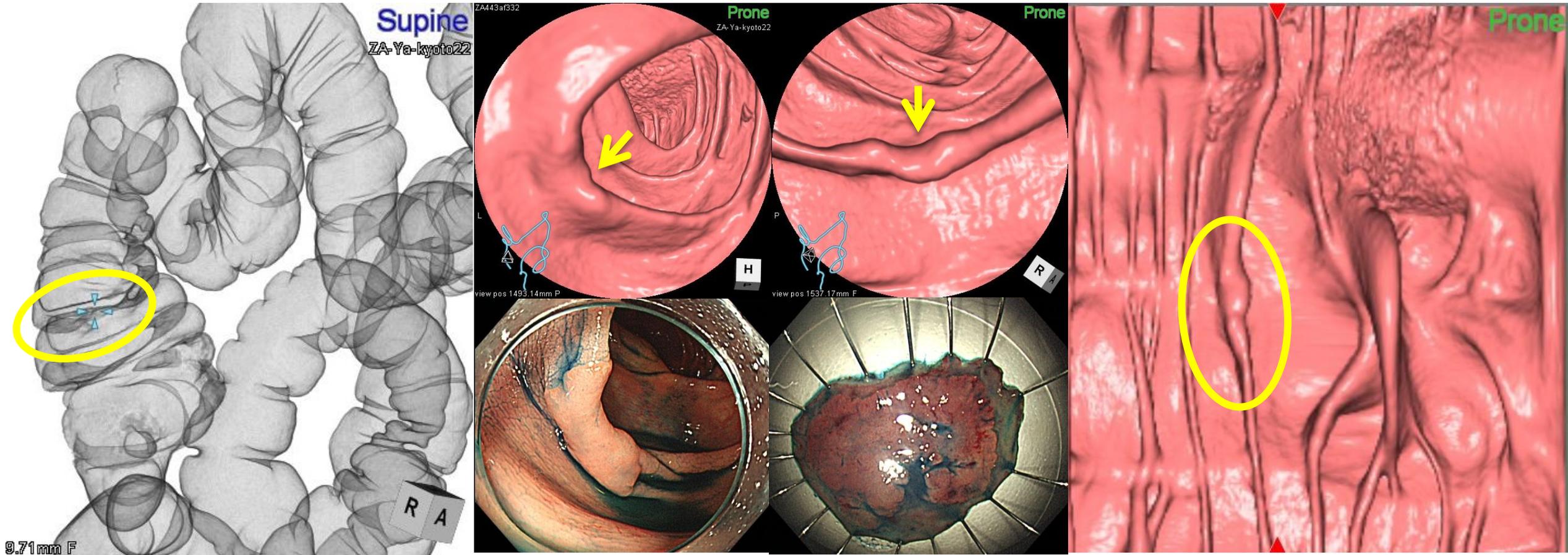
S 22mm LST-NG (flat elevated type) Stage I

Tubular adenocarcinoma well diff pSM 脈管侵襲(+)、HM0、VM0

Scar due to ESD No evidence of residual tumor

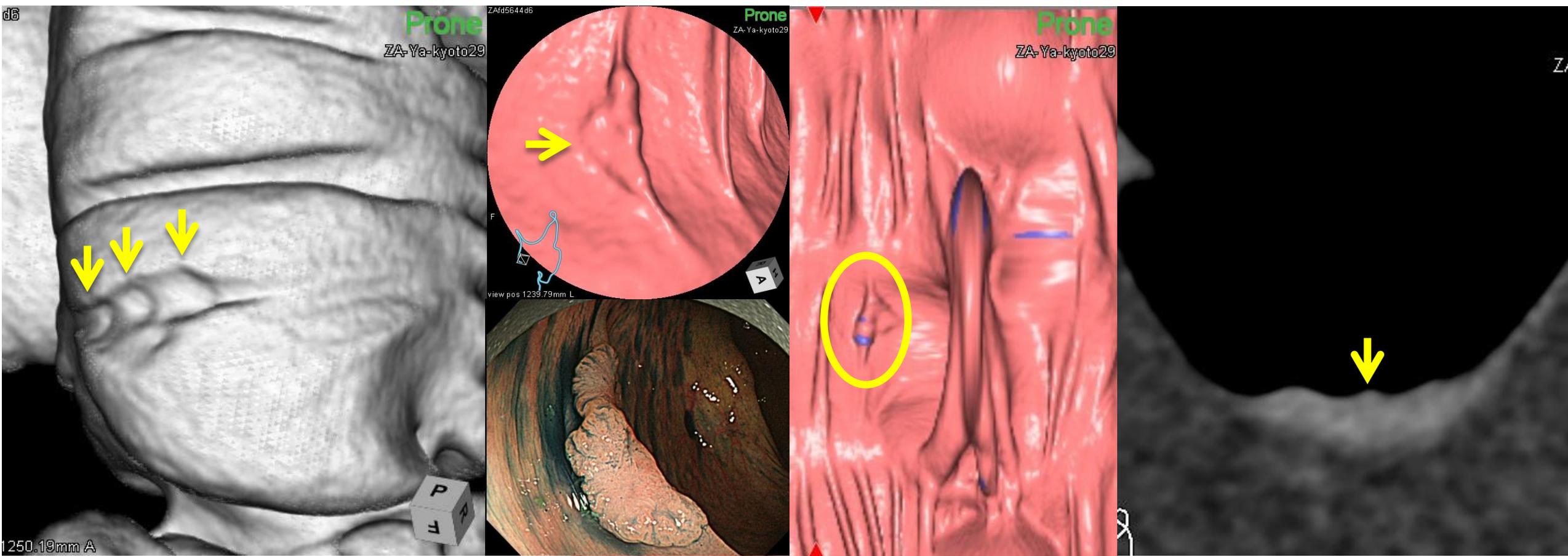
Tubular adenocarcinoma well diff pSM(500 μ) ly(+) v(-) pNo(0/2)

症例 8. 60代 男性 近医より便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査で上行結腸襞上に陥凹伴う平坦隆起を指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘されたLST-NGを確認、内視鏡切除術(ESD)で切除



T 27 × 24mm LST-NG (flat elevated type) Tubular adenoma high grade

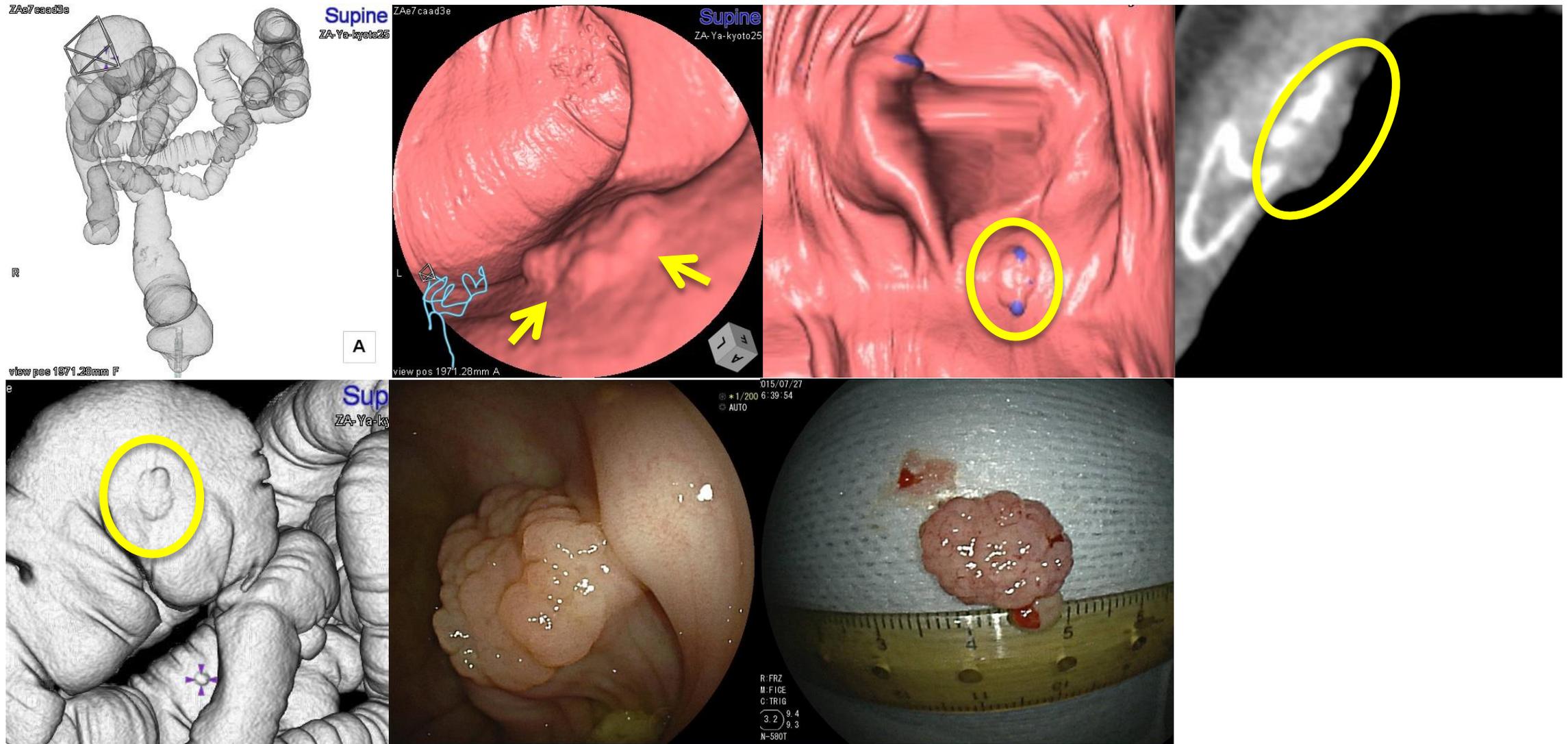
症例 9. 60代 女性 近医より便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査で上行結腸襞上に平坦隆起を指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘されたLST-NGを確認、内視鏡切除術(ESD)で切除



A 24mm LST-G

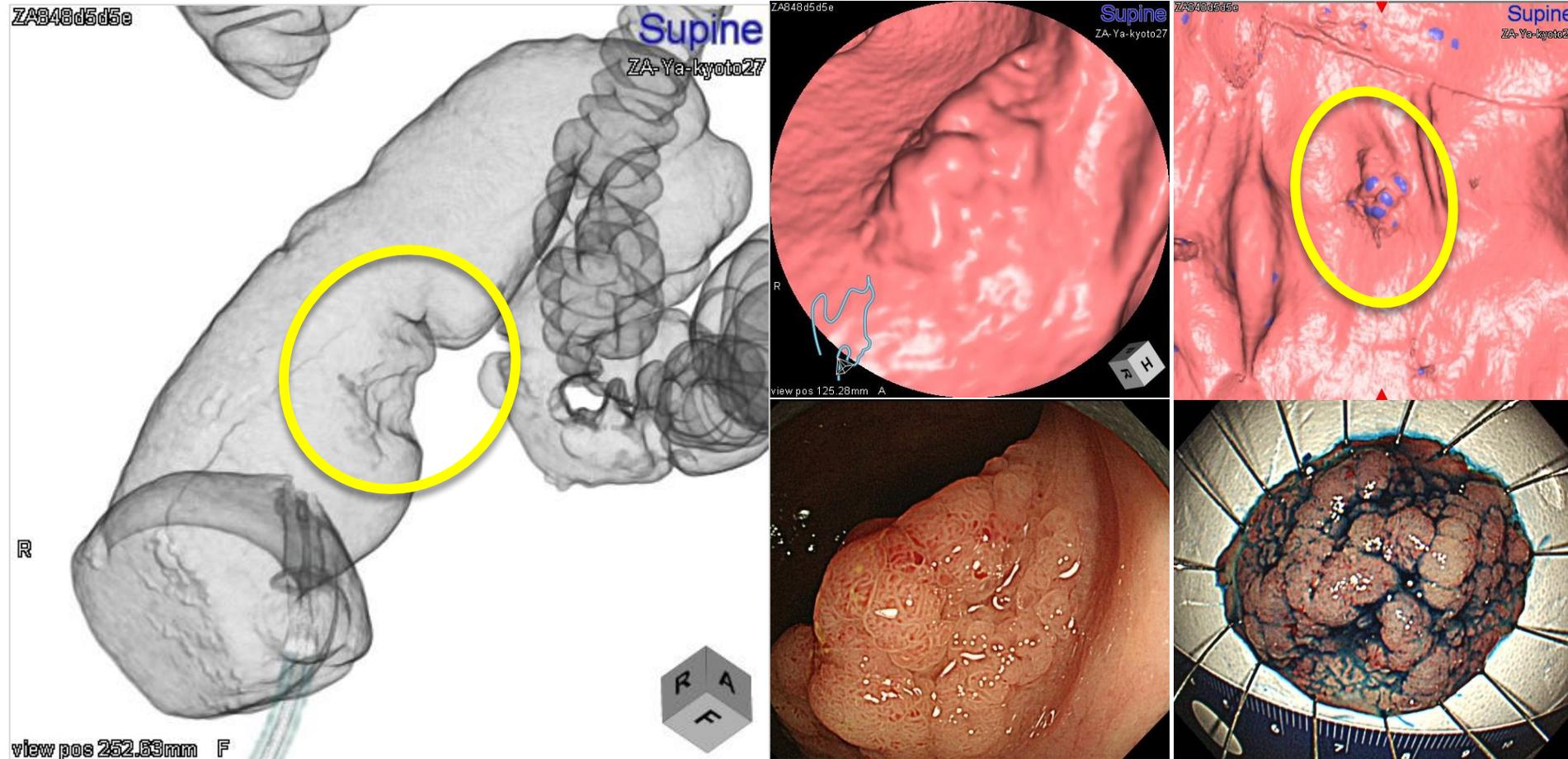
Tubular adenocarcinoma well diff pTis or pT1a ly0 v0 HM0 VM0

症例 10. 80代 男性 近医より便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査で盲腸に平坦隆起を指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘されたLST-G(Hom)を確認、内視鏡切除術(EMR)で切除。
腸回転異常があるため経肛門的DBEでEMR実施



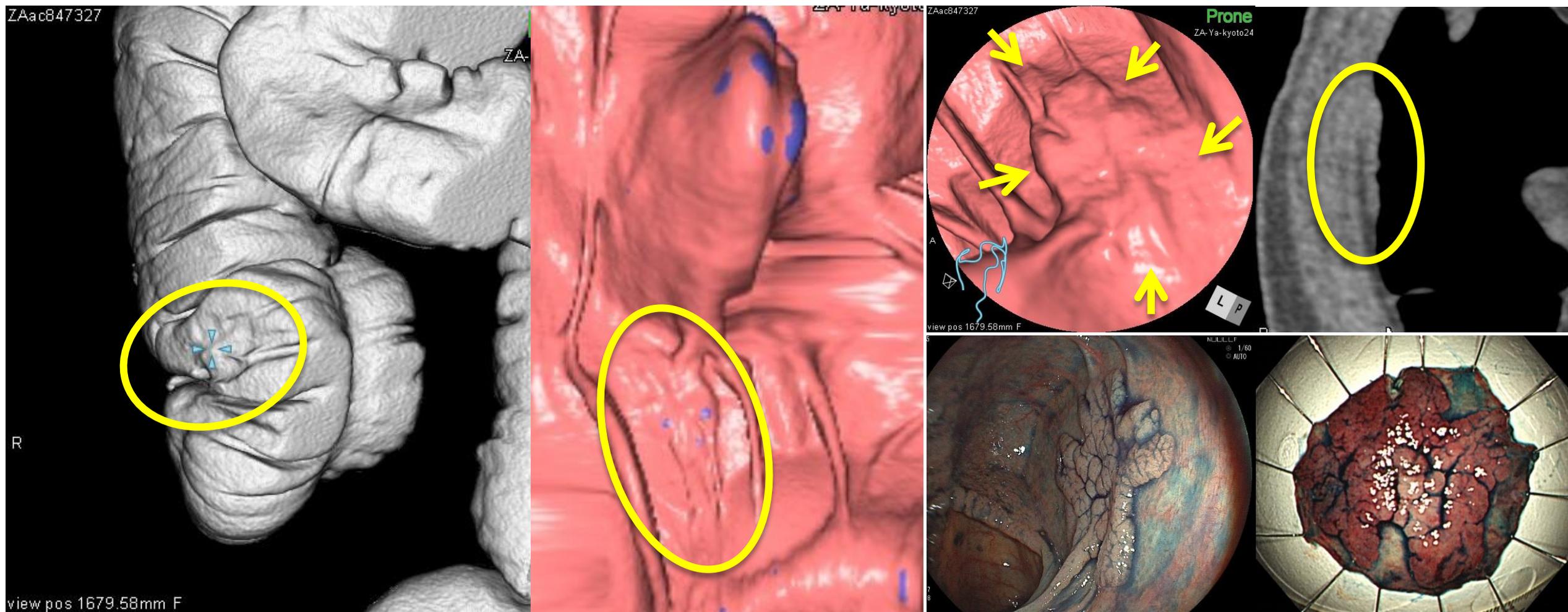
C 16mm LST-G Tubulovillous adenoma with severe atypia

症例 11. 70代 女性 近医より便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査で上直腸にポリープを指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘されたLST-G(Hom)を確認、内視鏡切除術(ESD)で切除。



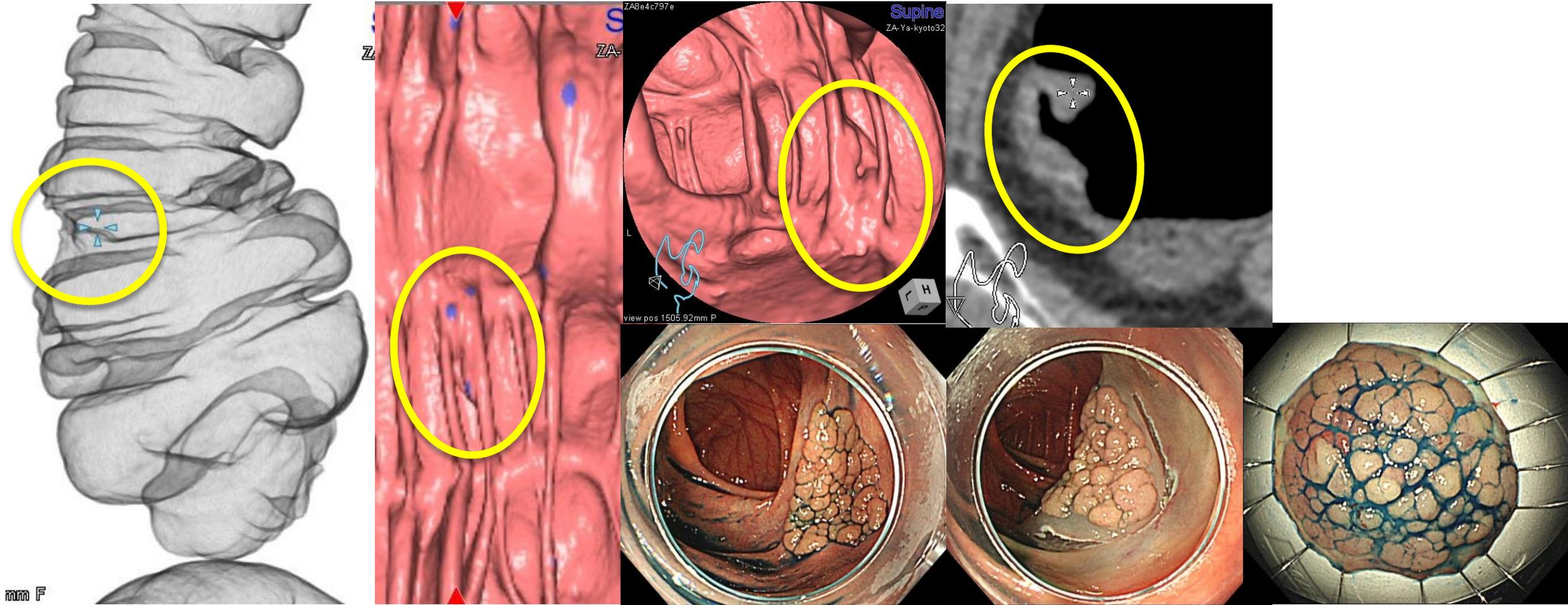
Rs 38mm LST-G(Mix) Tubularadenocarcinoma moderate diff pT1a(SM1) ly+ v0 VM0

症例 12. 70代 男性 近医便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査で盲腸に平坦隆起を指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘されたLST-G(Hom)を確認、内視鏡切除術(ESD)を実施した。



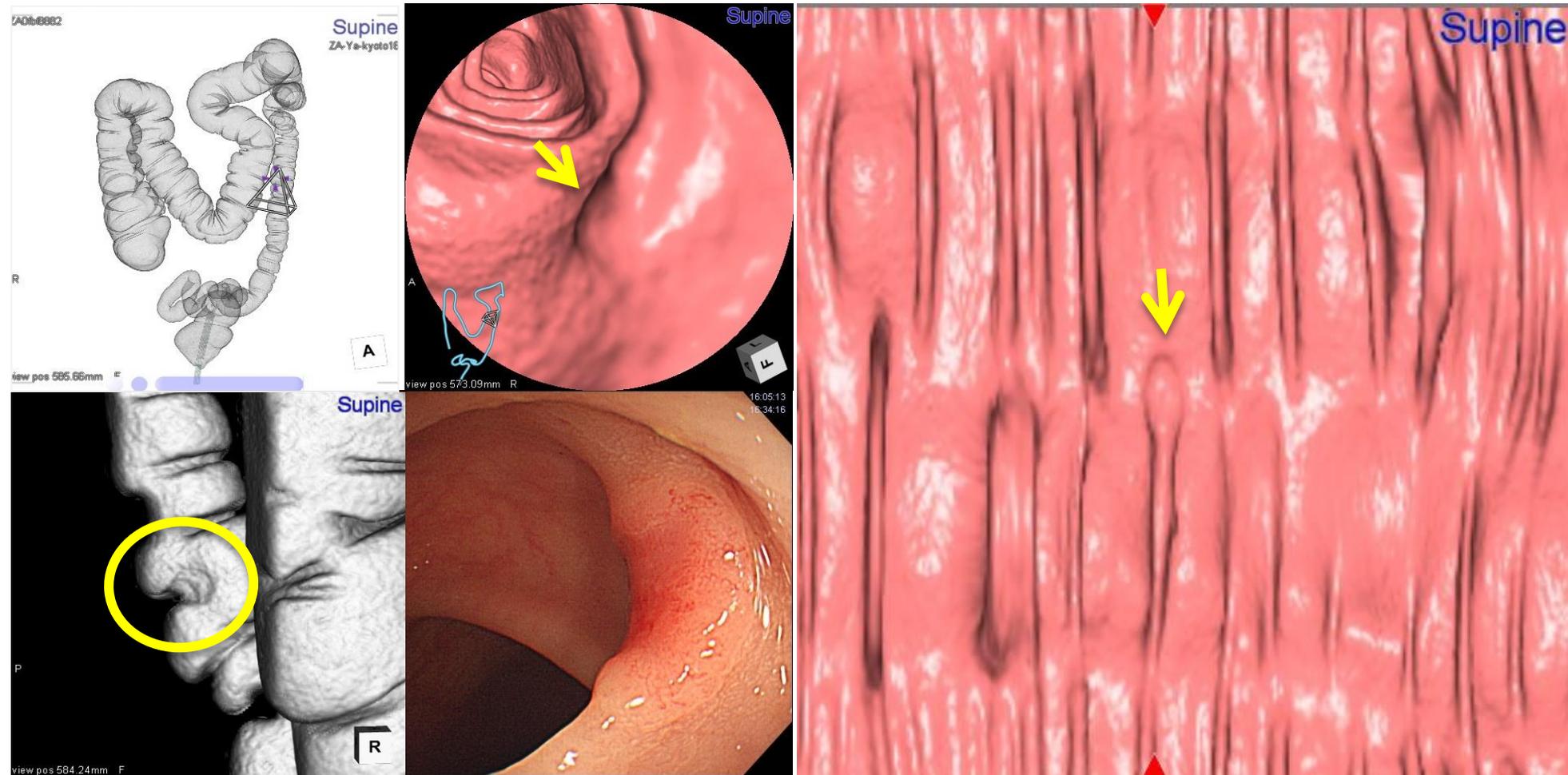
C 40mm LST-G(Hom) Tubulovillous adenoma low with high grade

症例 13. 60代 男性 近医便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査で上行結腸に平坦隆起を指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘されたLST-G(Hom)を確認、内視鏡切除術(ESD)で切除。



A 40mm LST-G(Hom) Tubulovillous adenoma low grade

症例 14. 70代 女性 近医より便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査で下行結腸に平坦隆起病変を指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘された平坦隆起病変(早期癌)を確認、外科的腹腔鏡下切除術を実施。

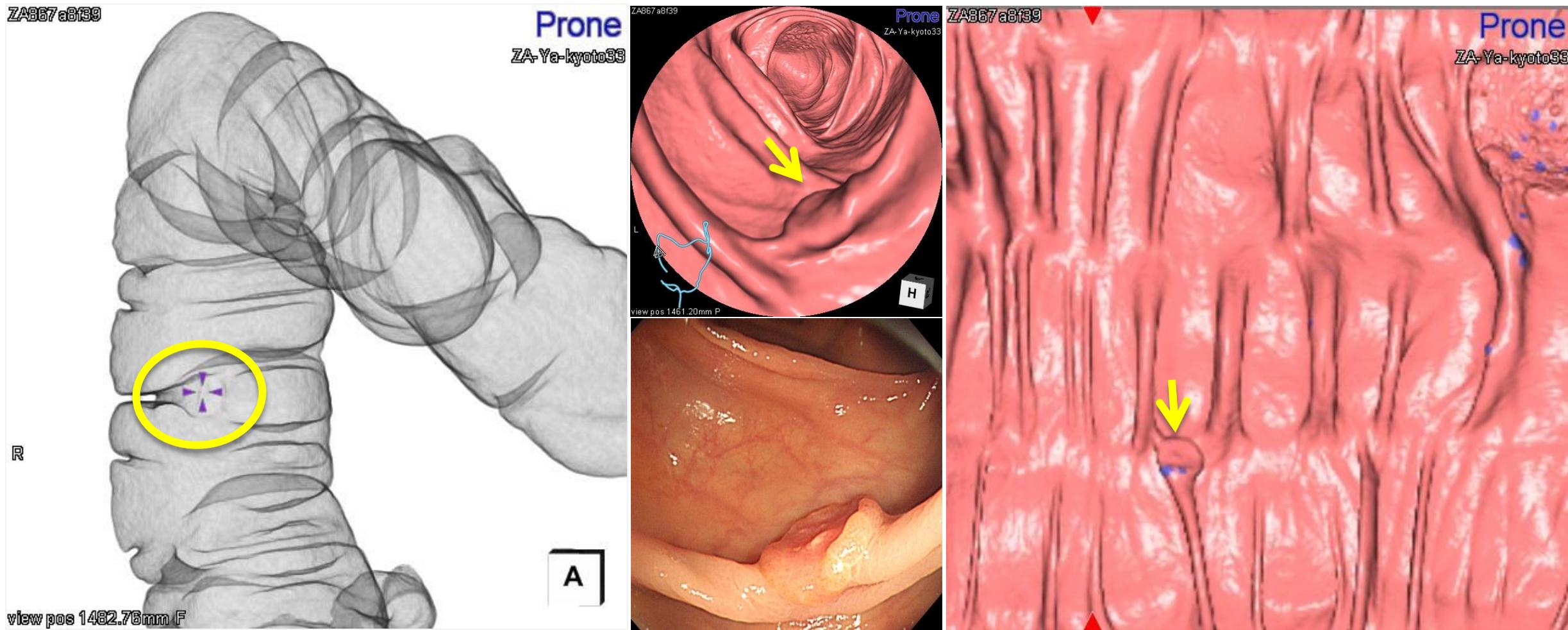


D 14mm II c Stage I

Moderately differentiated tubular adenocarcinoma smpT1(SM) pNo

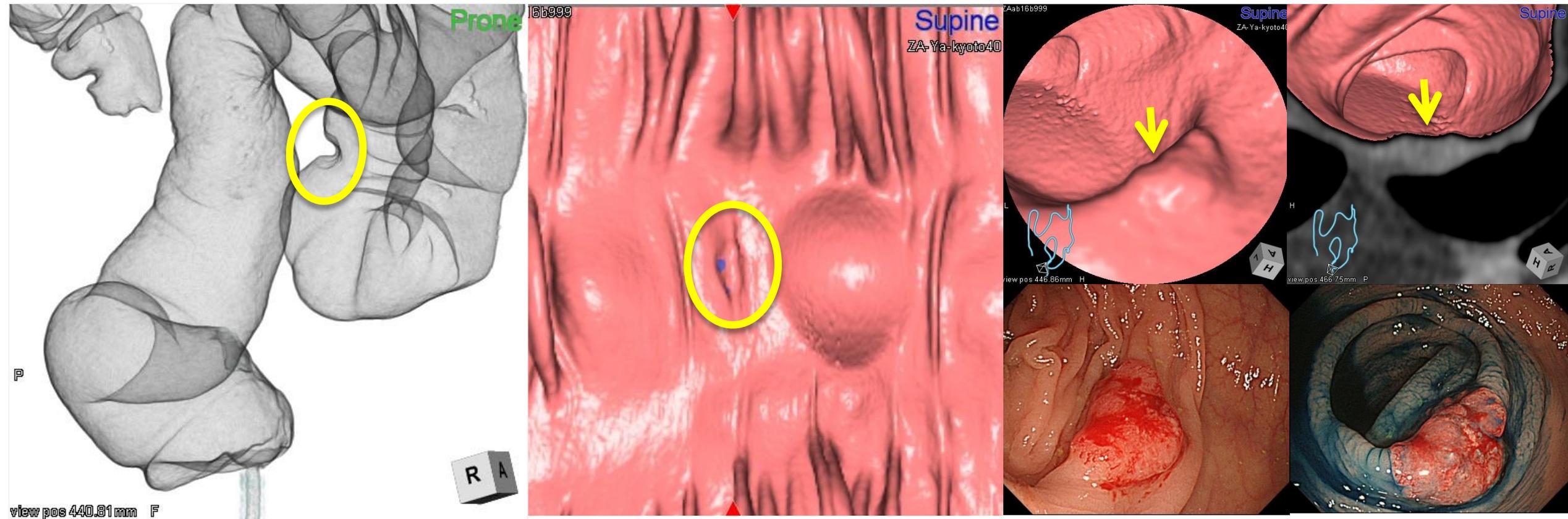
リンパ管侵襲を認めるが、脈管侵襲はない。

症例 15. 80代 男性 近医より大腸検査希望で紹介。大腸CT検査で下行結腸に平坦な隆起性病変を指摘される。
当日、大腸内視鏡検査で指摘された小さな2型腫瘍(早期癌)を確認、患者さん希望で転移。



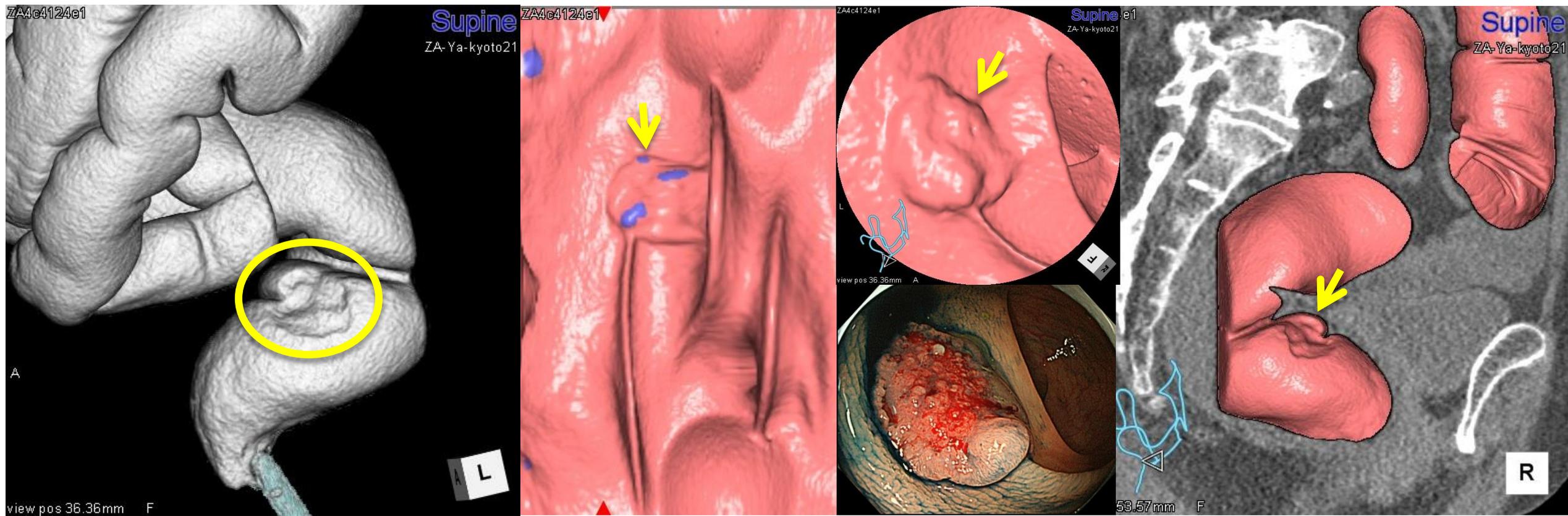
A 13mm 2型 Adenocarcinoma

症例 16. 60代 女性 近医より大腸検査希望で紹介。大腸CT検査でS状結腸に平坦な隆起性病変を指摘される。
当日、大腸内視鏡検査で指摘されたⅡc+Ⅱa(早期癌)を確認、外科的腹腔鏡下切除を実施。



S 15mm Ⅱc+Ⅱa sm2 Stage I Tubular adenocarcinoma well diff

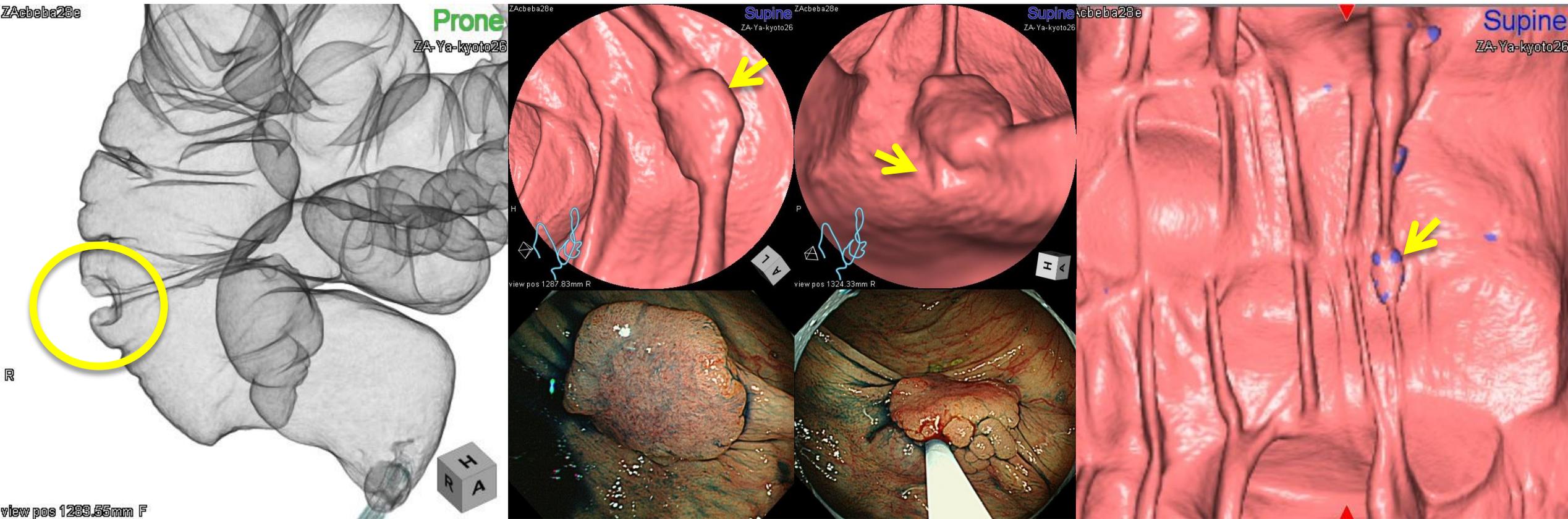
症例 17. 70代 女性 近医より大腸検査希望で紹介。大腸CT検査で第1ヒューストン弁直上に平坦な隆起性病変を指摘される。
当日、大腸内視鏡検査で指摘されたⅡc+Ⅱa(早期癌)を確認、外科的腹腔鏡下切除を実施。



直腸Ra~Rb 26mm Ⅱa+Ⅱc Stage I

Tubular adenocarcinoma moderately diff pT1b(SM2) ly0 v0(SM) (VB)INFa int

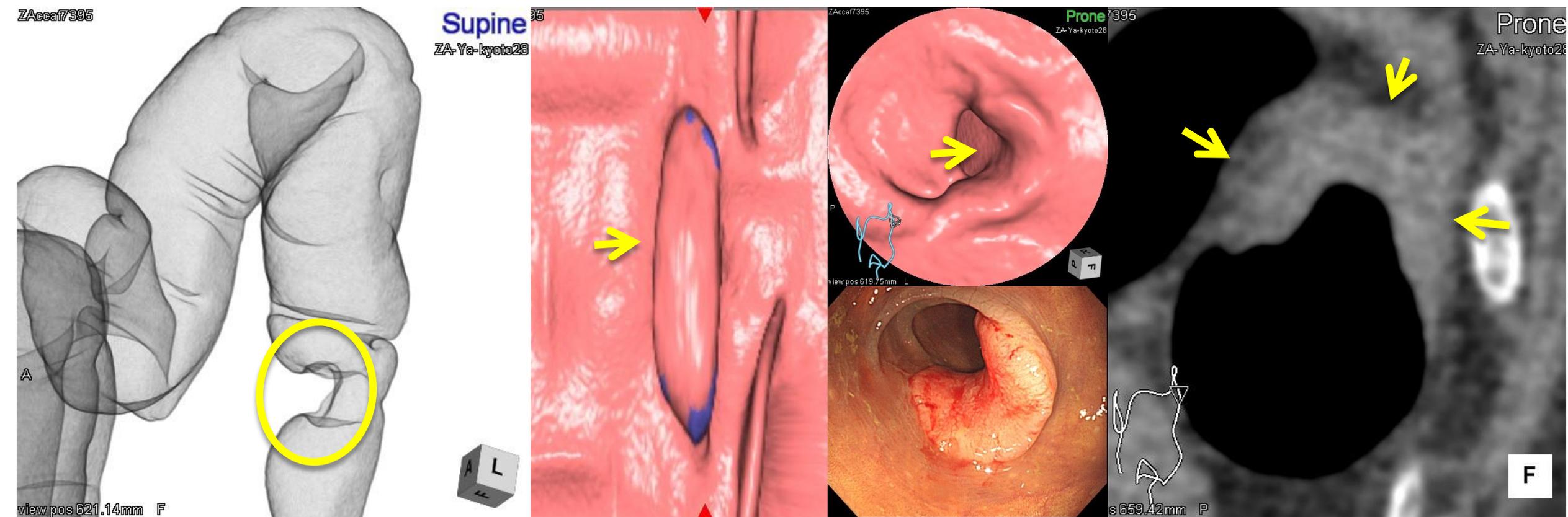
症例 18. 70代 女性 近医より便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査で回盲弁対側に平坦な隆起性病変を指摘される。
当日、大腸内視鏡検査で指摘されたⅡc+Ⅱa(早期癌)を確認、外科的腹腔鏡下切除を実施。



C 20mm Ⅱa+Ⅱc Stage I

Tubular adenocarcinoma moderately diff pT1b(SM2) ly0 v1(SM)(V B)

症例 19. 60代 女性 近医より便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査で下降結腸に半周の隆起性病変を指摘される。
当日、大腸内視鏡検査で指摘された2型腫瘍を確認、外科的腹腔鏡下切除を実施。



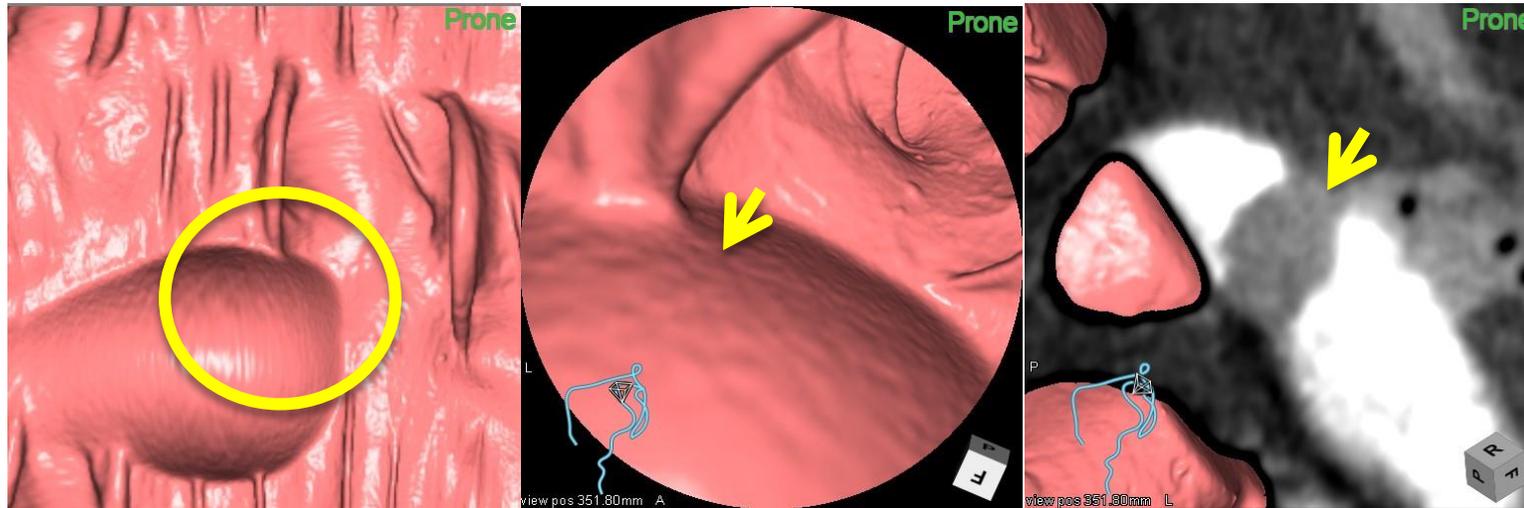
D 半周 2型 Stage I

Tubuloadenocarcinoma moderately diff pT2(MP).ly1(SM).v1(SM)(VB)

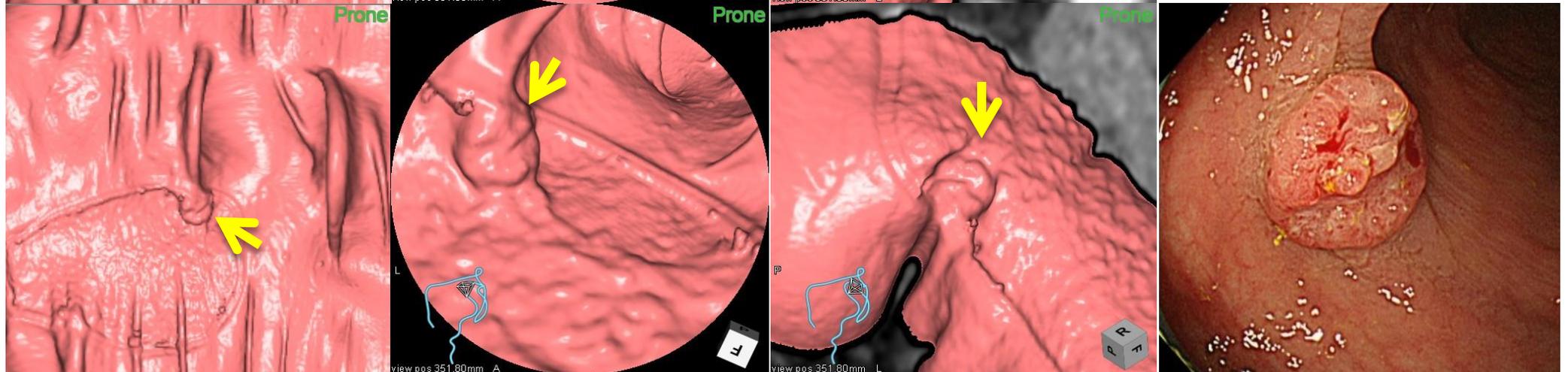
リンパ管侵襲、静脈侵襲は軽度認める。

症例 20. 60代 男性 近医便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査でS状結腸に平坦な隆起性病変を指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘されたⅡa+Ⅱcを確認、外科的腹腔鏡下切除を実施。

クレンジング
処理前



クレンジング
処理後

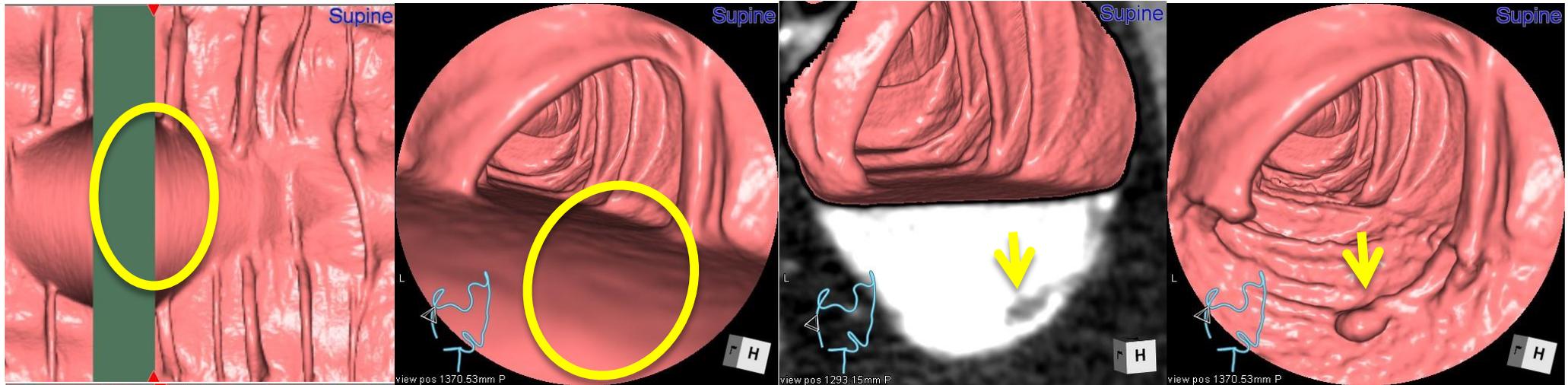


標識された残液をクレンジング処理することで、埋もれた病変，粘膜面が綺麗に描出されている。

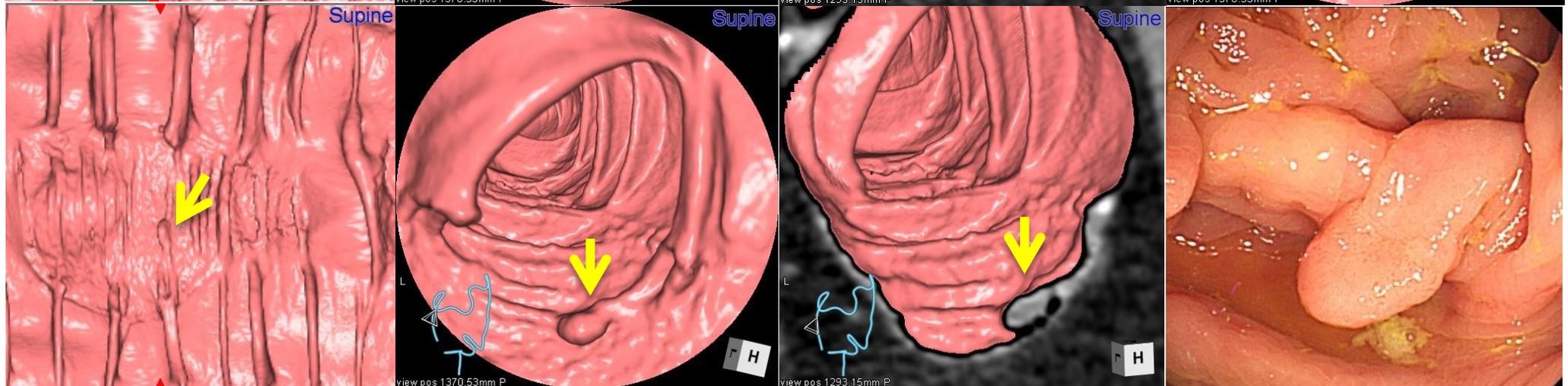
A 20mm Ⅱa+Ⅱc Tubular adenocarcinoma moderate diff pT2(MP).ly0.v0(VB) StageⅢa

症例 21. 60代 男性 近医便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査で上行結腸にポリープを指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘された I spを確認、内視鏡切除術 (EMR) で切除。

クレンジング
処理前



クレンジング
処理後

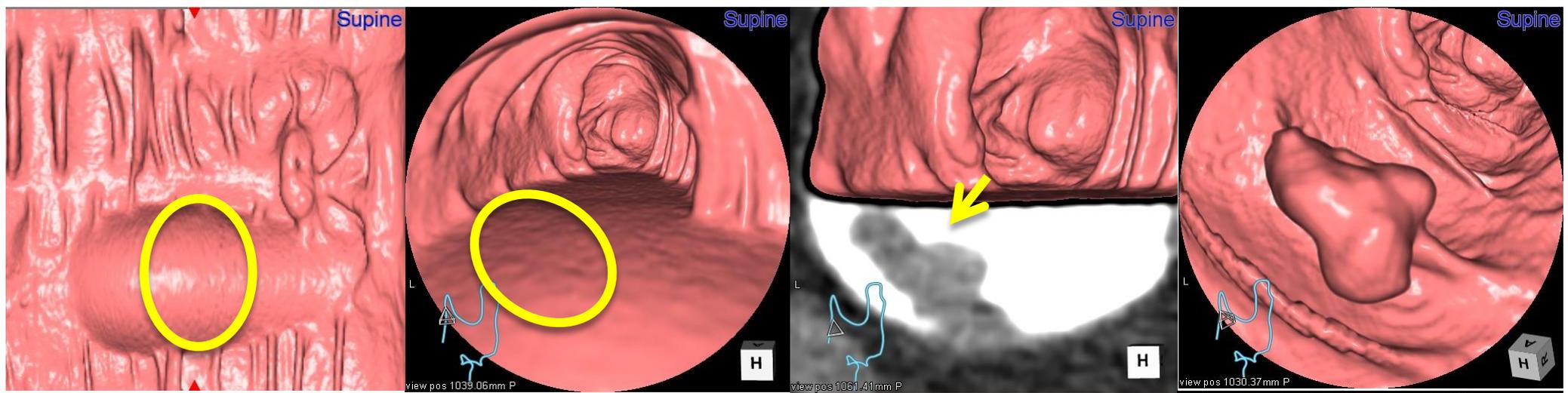


標識された残液をクレンジング処理することで、埋もれた病変，粘膜面が綺麗に描出されている。

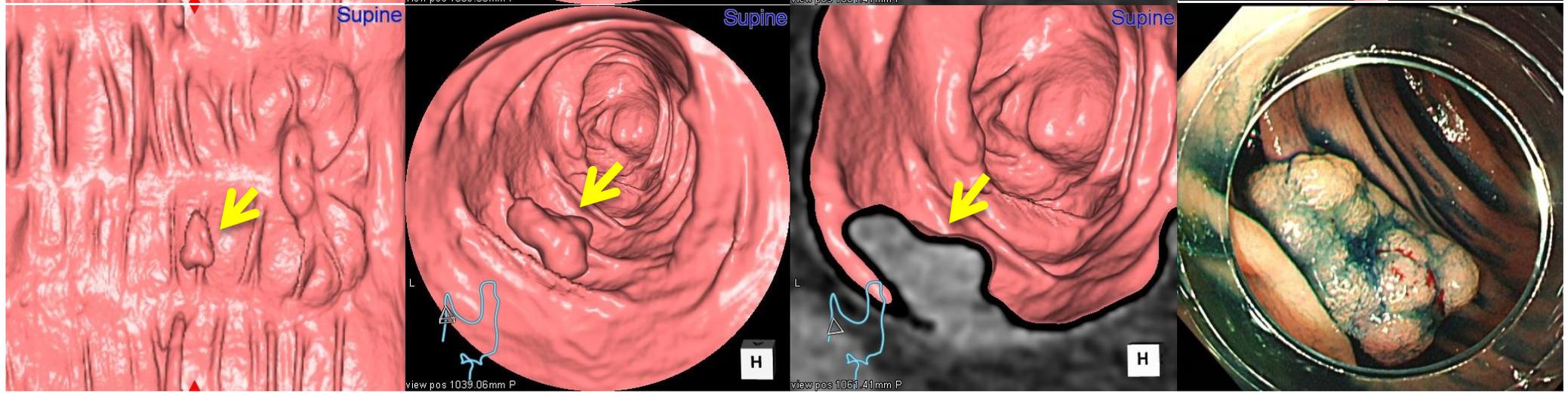
A 10mm I sp Tubular adenoma with moderate atypia

症例 22. 70代 女性 近医便潜血反応陽性で紹介。大腸CT検査で上行結腸にポリープを指摘される。
大腸内視鏡検査で指摘された I spを確認、内視鏡切除術 (EMR) で切除。

クレンジング
処理前



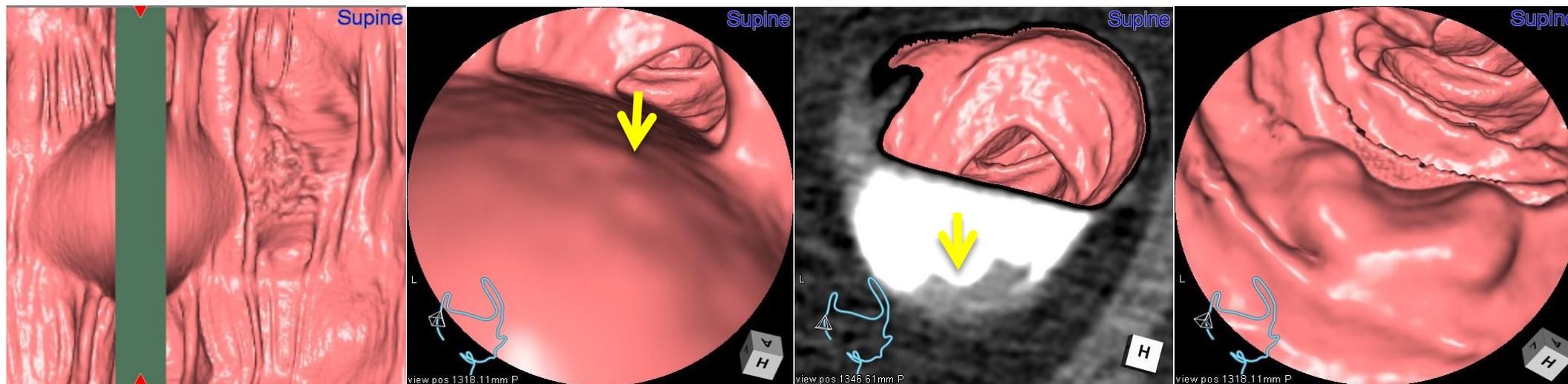
クレンジング
処理後



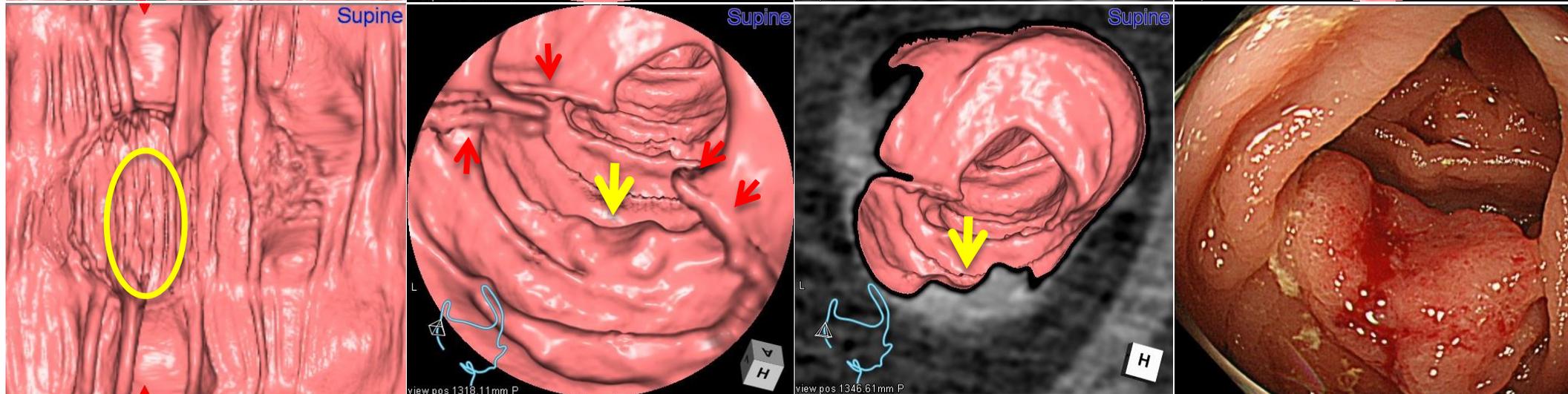
標識された残液をクレンジング処理することで、埋もれた病変，粘膜面が綺麗に描出されている。
A 20mm I sp Carcinoma in adenoma

症例 23. 90代 女性 近医より大腸検査希望で紹介。大腸CT検査で上行結腸に平坦な隆起性病変を指摘される。
当日、大腸内視鏡検査で指摘された0-II a(早期癌)を確認、ご高齢を理由に処置なし。

クレンジング
処理前



クレンジング
処理後



標識された残液をクレンジング処理することで、埋もれた病変、粘膜面は描出されるが、標識ムラによるノイズが残っている。(↑) S 20mm 0-II a Adenocarcinoma