

出國報告(出國類別：考察)

參加日本消化系週(JDDW) 國際研討會

服務機關：衛生福利部臺南醫院

姓名職稱：張耀仁分院長、陳俞沛醫務秘書、

宋麗娟護理師、陳秋盈營養師

派赴國家/地區：日本/神戶

出國期間：113年10月31日至113年11月03日

報告日期：113年11月20日

摘要

依據內政部公布 111 年國人平均壽命為 79.84 歲，其中男性 76.63 歲、女性 83.28 歲，我國男、女性平均壽命分別高於全球平均水準 6.7 歲及 8.6 歲。在國人平均餘命持續增加下，對於預防保健、癌症篩檢、疾病治療、醫療技術(含設備)之選項越趨多元，醫療人員更應即時更新醫療新知，以因應民眾及病人之醫療需求。

再則，國人癌症十大死因中有 6 項為消化道系統，且 112 年癌症死亡有 8 成 7 集中於 55 歲以上族群，加上國人平均餘命逐年增加下，顯見在癌症篩檢和疾病預防上，不斷地學習新知及治療方案更顯其重要性。第 32 屆日本消化系週 (Japan Digestive Disease Week, JDDW) 研討會為一大型之亞太區國際性研討會。近年來，由於研究技術的創新、新療法的引進以及疾病概念的變化，在消化系每個領域都有顯著的進展，研討會不僅涉及內視鏡治療本身，還包括如病灶發現、早期診斷、人工智慧的使用、肝病學的新趨勢、超高齡胃腸癌治療等方向，作為本次大會的特色主題，這些領域新知對於屬於社區醫院的我們，在應用並推動癌症篩檢、大腸鏡檢查、肝炎藥物治療及慢性病患者追蹤脂肪肝與肝硬化等推展相關醫療服務有相當大的助益。

目 次

壹、背景-----	4
貳、目的-----	5
參、參加研討會過程-----	5
肆、參加研討會心得-----	14
伍、建議事項-----	15

壹、背景

依據內政部公布 111 年國人平均壽命為 79.84 歲，其中男性 76.63 歲、女性 83.28 歲，我國男、女性平均壽命分別高於全球平均水準 6.7 歲及 8.6 歲。在 2023 年國人平均餘命高於全球平均且持續增加下，對於預防保健、癌症篩檢、疾病治療、醫療技術(含設備)之選項越趨多元，醫療人員更應即時更新醫療新知，以因應民眾及病人之醫療需求。

而國人癌症十大死因中有 6 項為消化道系統，且 112 年癌症死亡有 8 成 7 集中於 55 歲以上族群，顯見在癌症篩檢和疾病預防上，要不斷學習新知及治療方案更顯其重要性。第 32 屆日本消化系週 (Japan Digestive Disease Week, JDDW) 研討會為一大型之亞太區國際性研討會，近年來，由於研究技術的創新、新療法的引進以及疾病概念的變化，每個領域都有顯著的進展，研討會不僅涉及內視鏡治療本身，還包括如病灶發現、早期診斷、人工智慧的使用、手術期間之管理、肝病學的新趨勢、超高齡胃腸癌治療等各種其他因素，作為本次大會的特色主題，對推動癌症篩檢、大腸鏡檢查、肝炎藥物治療及慢性病患者追蹤脂肪肝與肝硬化等。此次大會也特別邀請國立台灣大學的邱瀚模教授講述臺灣的國家篩檢計畫如何降低大腸癌死亡率、國立台灣大學的高嘉宏教授講述消除 B 型肝炎病毒感染的策略與行動、國立台灣大學的劉志銘教授講述根除幽門螺旋桿菌預防胃癌的個人化治療及長期安全性問題、台北榮民總醫院醫療服務中心黃怡翔教授講述免疫治療時代 HCC 的最佳治療選擇及中國醫藥大學新竹醫院醫學減肥中心李威傑教授講述肥胖的介入治療：2024 年的最新技術等，對於瞭解目前最新治療進展及對本院推展相關醫療服務有相當大的助益。

日本消化系週 (Japan Digestive Disease Week, JDDW) 研討會聯合了日本國內第 66 屆日本消化器學會(JSGE)年會、第 108 屆日本消化器內視鏡學會(JGES)年會、第 22 屆日本消化器外科學會(JSGS)年會、第 62 屆日本消化道癌症篩查學會(JSGCS)年會及第 28 屆日本肝病學會(JSH)年會，共五個學術團體聯合舉辦 2024 年 JDDW。此次研討會亦於日本神戶國際會議中心舉行，為期 4 天，過去參與研討會的人數超過 20,000 人。今年研討會將聚焦於人工智慧改變的醫療、研究和教育，醫療人員計畫將涵蓋社區醫學和工作方式

改革的多專科合作模式，凝聚醫療人員的專業意見並汲取各國的經驗，可快速獲得最新的研究及調查結果。

日本對於消化道疾病之診斷和治療已名列世界前端，且此次研討會還有特邀臺灣學者先驅演講，JDDW 是一分享最新醫學知識的教育場所，廣泛的討論消化道相關疾病，尊重每個學術領域獨特性，且目標為各科系相互合作，避免重複性的醫療相關作業。研討會的主題涵蓋廣泛的胃腸道領域，包括基礎臨床研究和醫療層面中之最新知識、發現及應用，對於本院在提升排檢量能，積極推動之大腸直腸癌篩檢時增加息肉偵測率及肝病相關治療等推展有莫大助益。

貳、目的

此次本院參加研討會行程，期能達成下列目的：

- 一、 了解預防與治療消化道疾病之最新進展。
- 二、 學習並了解亞太區對於消化道疾病之研究發展。
- 三、 增加學術及醫療體系間之交流，充實新知，培養專業人才。
- 四、 拓展國際視野，及時提升及更新照護品質。

參、參加研討會過程

日本消化系週（JDDW）研討會已成為亞太區大型國際性研討會之一，會議時程為 113 年 10 月 31 日至 113 年 11 月 03 日，每年皆於日本神戶國際會議中心舉行並集結了日本 5 個相關醫學會共同舉辦。此次由職與陳俞沛醫務秘書帶領宋麗娟護理師及陳秋盈營養師前往與會，研討會安排近期最新的專題演講，鼓勵醫療團隊成員參與，可增加同仁之國際學術交流、拓展研究及各領域之視野，實為一最佳學習機會。



日本神戸國際會議中心會議場地分布



職與陳俞沛醫務秘書帶領宋麗娟護理師及陳秋盈營養師與會

JDDW 推崇的國際會議將邀請各國頂尖的消化系專家學者，提供最先進的專題講座，並為優秀的女性或年輕醫生頒發 Travel Award，表揚他們在展現研究方面的努力。

研討會從 10 月 31 日第一天起，研討會安排一系列的特邀演講、專題演講，國際會議包括研討會、小組討論會、工作坊及研究/論文發表等，實提供一消化系相關最新研究、最新醫療技術、設備與發展的平台。研討會第一天開場就準備了二場特

邀演講，一場為邀請奧克蘭大學 Prof. Gane 之講題為病毒性肝炎的治療方法，另一場次為邀請耶魯大學 Prof. Garcia-Tsao 之講題為肝硬化門脈高壓：風險分層與管理，因在本院追縱肝炎的個案數約有 2,400 人，故同仁們對於肝炎及肝硬化治療都相當有興趣地分場次聆聽演講。

研討會各演講類別主題簡述如下：

<p>Invited Lecture(JSGE)</p> <p>Thu. October 31st 9:00 - 9:30 Room 1: Kobe International Exhibition Hall No.2 Building Hall (North)</p> <p>Therapeutic approaches to viral hepatitis</p> <p>Chairperson: Tetsuo Takehara Department of Gastroenterology and Hepatology, Osaka University Graduate School of Medicine</p> <p>Invited Lecture1 Edward Gane University of Auckland</p> <p style="text-align: right;">Page Top</p> <hr/> <p>Invited Lecture(JSGE)</p> <p>Fri. November 1st 14:40 - 15:10 Room 4: Portopia Hotel South Wing Portopia Hall</p> <p>Immune microenvironment in liver cancer - the importance of metabolic alterations in health and in disease</p> <p>Chairperson: Takeji Umemura Department of Gastroenterology, Shinshu University</p> <p>Invited Lecture2 Mathias Heikenwalder German Cancer Research Center</p> <p style="text-align: right;">Page Top</p> <hr/> <p>Invited Lecture(JSGE)</p> <p>Thu. October 31st 9:00 - 9:30 Room 12: Kobe International Conference Center Main Hall</p> <p>Portal hypertension in cirrhosis: Risk stratification and management</p> <p>Chairperson: Yoichi Hiasa Department of Gastroenterology and Metabology, Ehime University Graduate School of Medicine</p> <p>Invited Lecture3 Guadalupe Garcia-Tsao Yale University / VA-CT Healthcare System</p> <p style="text-align: right;">Page Top</p>	<p>Featured Session 1 (JGES,JSGE,JSGS)</p> <p>Fri. November 1st 9:00 - 11:00 Room 1: Kobe International Exhibition Hall No.2 Building Hall (North)</p> <p>JGES Video Forum/ Cutting edge of advanced minimally invasive endoscopic treatment 1 <Video></p> <p>Allotted time: 8 min. for oral presentation, 3 min. for Q&A Discussion: Not to be held Introductory Meeting: Not to be held</p> <p>Chairperson: Hironori Yamamoto Department of Medicine, Division of Gastroenterology, Jichi Medical University</p> <p>Chairperson: Takashi Toyonaga Department of Gastroenterology, Kobe University</p> <p>Chairperson: Christopher Teshima St Michael's Hospital, University of Toronto</p> <p>Commentator: Cesare Hassan Humanitas University</p> <p>Commentator: Stavros Nicholas Stavropoulos Mount Sinai-South Nassau Hospital</p> <p>Commentator: Fatih Aslan Koc University Hospital</p> <p>Commentator: Sergey V. Kantsevov Mercy Medical Center</p> <hr/> <p>JGES FS1-1 E Advances in endoscopic treatment for proton pump inhibitor refractory gastroesophageal reflux disease Ippei Tanaka Digestive Diseases Center, Showa University Koto Toyosu Hospital</p> <hr/> <p>JGES FS1-2 E A case of gastric gastrointestinal stromal tumor treated with no-touch endoscopic full-thickness resection technique using reopenable-djo over-the-line method Hitoshi Mori Department of Gastrointestinal Oncology, Osaka International Cancer Institute, Department of Gastroenterology, Nara Medical University</p> <hr/> <p>JGES FS1-3 E ENDOSCOPIC FULL-THICKNESS RESECTION AND DEFECT CLOSURE ASSISTED BY TRACTION WITH A RIGID SURGICAL GRASPER THROUGH A PERCUTANEOUS INTRAGASTRIC TROCAR Shunsuke Kamba Department of Endoscopy, The Jikei University School of Medicine, Division of Gastroenterology and Hepatology, Mayo Clinic</p> <hr/> <p>JGES FS1-4 E A case of 50mm laterally spreading ampullary tumor endoscopically resected together with both main and accessory papilla Motohiko Kato Center for Diagnostic and Therapeutic Endoscopy, Keio University School of Medicine</p> <hr/> <p>JGES FS1-5 E Noble ESD Technique for Duodenal Ampullary Tumors Under Mini-probe Ultrasonography Guidance Yuki Nakajima Department of Coloproctology and Gastroenterology, Fukushima Medical University Aizu Medical Center</p> <hr/> <p>JGES FS1-6 E Treatment strategy and outcomes of ESD for cecal lesions in proximity to the appendiceal orifice Ryosuke Ishida Department of Gastroenterology, Kobe University</p>
<p>特邀演講主題</p>	<p>專題演講相關主題</p>

International Session (Symposium) 4(JSGS · JSGE · JSH · JSGCS)

Sat. November 2nd 9:00 - 12:00 Room 9: Portopia Hotel Main Building Kairaku 3

Surveillance and treatment for hepatocellular carcinoma in Asia

Time Slot for Each Speaker: (Time slots vary depending on presentations. Please prepare your presentation as below.)
 IS-S4-Keynote Lecture, IS-S4-Special Remarks: 10 min. for oral presentation, 1 min. for Q&A
 IS-S4-1_H, IS-S4-2_S, IS-S4-3_H: 20 min. for oral presentation, 5 min. for Q&A
 Other Presentations: 12 min. for oral presentation, 5 min. for Q&A
 Discussion: Not to be held
 Introductory Meeting: Not to be held

Chairperson: **Masatoshi Kudo** Department of Gastroenterology and Hepatology, Kindai University Faculty of Medicine
 Chairperson: **Susumu Eguchi** Department of Surgery, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences

IS-S4-Keynote Lecture
Susumu Eguchi Department of Surgery, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences

IS-S4-1_H **Nationwide HCC surveillance system in Korea**
Yong-Han Paik Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University School of Medicine

IS-S4-2_S **From surveillance to treatment of HCC in Taiwan**
Yi-Hsiang Huang Healthcare and Services Center, Taipei Veterans General Hospital, National Yang Ming Chiao Tung University

IS-S4-3_H **Surveillance and Treatment Strategies for Hepatocellular Carcinoma in Asia**
Jian Zhou Zhongshan Hospital Fudan University

IS-S4-4_H **Chronological shifts in the etiology of hepatocellular carcinoma in Asia**
Yasuto Takeuchi Department of Gastroenterology, Okayama University Hospital, A-HOC Study Group

IS-S4-5_H **The Impact of Regular Surveillance on Treatment and Prognosis in Hepatocellular Carcinoma**
Katsuya Nagaoka Department of Gastroenterology and Hepatology, Graduate School of Medical Sciences, Kumamoto University

IS-S4-6_H **Withdrawn**

IS-S4-7_S **Can minimally invasive liver resection change the treatment strategy for HCC patients?**
Zenichi Morise Department of Surgery, Fujita Health University Okazaki Medical Center

IS-S4-Special Remarks
Katsuhiko Yanaga Department of Clinical Medical Sciences / Medical Laboratory Science, Graduate School of Medicine, International University of Health and Welfare

Page Top

國際會議-研討會主題

International Session (Panel Discussion) 1(JSGE · JGES · JSGS)

Fri. November 1st 10:00 - 12:00 Room 7: Portopia Hotel South Wing Ohwada C

Monitoring of IBD treatment and its goals

Allotted time: 10 min. for oral presentation, 1 min. for Q&A
 Discussion: After all presentations
 Introductory Meeting: Not to be held

Chairperson: **Fumihito Hirai** Department of Gastroenterology and Medicine, Fukuoka University Faculty of Medicine
 Chairperson: **Kiichiro Tsuchiya** Department of Gastroenterology, University of Tsukuba
 Discussant: **Axel Dignass** Department of Medicine I, Agaplesion Markus Hospital, Goethe University

IS-PD-1_G **Evaluation of Serum Leucine-Rich α2-Glycoprotein Levels in Racial Differences**
Outstanding Award
Yasuhiro Aoki Department of Gastroenterology and Hepatology, Keio University School of Medicine, Department of Gastroenterology, National Hospital Organization Tokyo Medical Center

IS-PD-2_G **PROFILE a randomized, biomarker-stratified clinical trial of treatment strategies in newly-diagnosed Crohn's disease**
Travel Award
Nurulamin Noor University of Cambridge, Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust

IS-PD-3_G **Incidence of active lesions in CRP-negative Crohn's disease patients based on MR enterography**
Masatoshi Nakashima Department of Gastroenterology and Hepatology, Kumamoto University

IS-PD-4_G **Artificial intelligence-assisted video colonoscopy for disease monitoring of ulcerative colitis**
Yasuharu Maeda Digestive Disease Center, Showa University Northern Yokohama Hospital

IS-PD-5_G **Risk factors for clinical relapse in patients with ulcerative colitis who are in clinical remission but with endoscopic activity**
Ryosuke Horio Department of Gastroenterology, Graduate School of Medicine, Chiba University

IS-PD-6_G **A study of the correlation between LRG and LCI in monitoring of activity in ulcerative colitis**
Tatsushi Omatsu Molecular Gastroenterology and Hepatology, Graduate School of Medical Science, Kyoto Prefectural University of Medicine

IS-PD-7_G **Prognostic efficacy using LRG assessment differs between Crohn's disease and ulcerative colitis**
Outstanding Award
Yusuke Honzawa Third Department of Internal Medicine, Division of Gastroenterology and Hepatology, Kansai Medical University

IS-PD-8_E **Serum leucine-rich alpha-2 glycoprotein is an accurate marker for endoscopic and histological healing in ulcerative colitis**
Ami Kawamoto Endoscopic Unit, Institute of Science Tokyo

Page Top

國際會議-小組討論主題

International Session (Workshop) 3(JSGE · JSGE · JSGS)

Sat. November 2nd 9:00 - 12:00 Room 4: Portopia Hotel South Wing Portopia Hall

The cutting edge of endoscopic resection and suturing

Time Slot for Each Speaker: (Time slots vary depending on presentations. Please prepare your presentation as below.)
 IS-W3-Keynote Lecture1, IS-W3-Keynote Lecture2: 20 min. for oral presentation
 Other Presentations: 8 min. for oral presentation, 3 min. for Q&A
 Discussion: Not to be held
 Introductory Meeting: Not to be held

Chairperson: **Hiroyuki Ono** Division of Endoscopy, Shizuoka Cancer Center
 Chairperson: **Motohiko Kato** Center for Diagnostic and Therapeutic Endoscopy, Keio University School of Medicine
 Discussant: **Christopher Teshima** St Michael's Hospital, University of Toronto
 Discussant: **Jimmy So** National University Hospital Singapore

IS-W3-Keynote Lecture1 **Lesson learned from Endoscopic Submucosal Dissection in a High Volume Center**
Sergey V. Kantsevov Mercy Medical Center

IS-W3-Keynote Lecture2 **Endoscopic Management of Extremely Challenging Cases: Resection and Suturing**
Fatih Aslan Koc University Hospital

IS-W3-1_E **Efficacy of Clip with Line Pulley Securing (CLIPS) for mucosal defect closure after gastric submucosal dissection (ESD)**
Eiji Sakai Division of Gastroenterology, Yokohama Sakae Kyosai Hospital

IS-W3-2_E **Clinical outcomes of the underwater clip closure and over-the-scope clip closure for mucosal defects after duodenal endoscopic submucosal dissection**
Mayuko Seya Molecular Gastroenterology and Hepatology, Graduate School of Medical Science, Kyoto Prefectural University of Medicine

IS-W3-3_E **Modified double-layered suturing after duodenal endoscopic submucosal dissection (ORIGAMI method)**
Teppi Masunaga Division of Research and Development for Minimally Invasive Treatment, Cancer Center, Keio University School of Medicine

IS-W3-4_E **Loop9 Method and Mantis Clip for Mucosal Defect Closure After Colonoscopic ESD**
Mayo Tanabe Digestive Diseases Center, Showa University Koto Toyosu Hospital

IS-W3-5_E **Efficacy of closure of defects after endoscopic procedure using MANTIS Clips**
Eiichiro Yokoyama Division of Endoscopy, Shizuoka Cancer Center

Page Top

國際會議-工作坊主題

Strategic International Session2 (S) (JSH)

Fri. November 1st 9:30 - 12:00 Room 9: Portopia Hotel Main Building Kairaku 3

JSH-AASLD joint symposium: New perspective on NAFLD vs. MASLD

Time Slot for Each Speaker: (Time slots vary depending on presentations. Please prepare your presentation as below.)
 ST2-1_H, ST2-4_H, ST2-6_H: 30 min. for oral presentation
 Other Presentations: 15 min. for oral presentation
 Discussion: After all presentations
 Introductory Meeting: Not to be held

Chairperson: **Tatsuya Kanto** The Research Center for Hepatitis and Immunology, National Center for Global Health and Medicine
 Chairperson: **Calvin Q. Pan** Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Medicine, NYU Langone Health, New York University Grossman School of Medicine
 Discussant: **Hirokazu Takahashi** Liver Center, Saga University Hospital
 Discussant: **Takanori Ito** Department of Gastroenterology and Hepatology, Nagoya University Hospital

ST2-1_H **Change of nomenclature from NAFLD to MASLD: from epidemiology to clinical outcomes**
Bilal Hameed Division of Gastroenterology, University of California

ST2-2_H **Problems of new concept of fatty liver disease in Japan**
Katsutoshi Tokushige Department of Gastroenterology, Tokyo Joto Hospital

ST2-3_H **Novel clinical strategy utilizing noninvasive methods in patients with MASLD -the dawning era of Hepatology-**
Kento Imajo Department of Gastroenterology, Shin-Yuriyogaoka General Hospital

ST2-4_H **Management of MASLD in the Real-World Setting**
Calvin Q. Pan Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Medicine, NYU Langone Health, New York University Grossman School of Medicine

ST2-5_H **Epidemiology and treatment of MASLD in Japanese real-world setting**
Norio Akuta Department of Hepatology, Toranomon Hospital

ST2-6_H **Research development and advances in MASLD therapy**
Tinsay Woreta Division of Gastroenterology & Hepatology, Department of Medicine, Johns Hopkins University School of Medicine

Page Top

策略性國際會議相關主題

<p>International Poster Session 14(JDDW)</p> <p>Fri. November 1st 14:00 - 14:48 Room 16: Kobe International Exhibition Hall No.3 Building Digital Poster Session & Commercial Exhibition</p> <p>Lower GI-7</p> <p>Chairperson: Hisatomo Ikehara Department of Gastroenterology, Kitasato University School of Medicine Discusssant: Daiiki Nemoto Department of Endoscopy, Fukushima Medical University Hospital</p> <p>IP-75 E Travel Award FOBT as first colorectal cancer screening-tool in Mongolia single center study Undarmaa Boldsaikhan IGIC Endoscopic Network</p> <p>IP-76 E Can double faecal immunochemical tests be used as alternatives to post-polypectomy surveillance colonoscopy? Jasmin Koh National University of Singapore</p> <p>IP-77 E Meticulous inspection is more important than perfect bowel preparation in colonoscopies Akira Higashimori Department of Gastroenterology, Graduate School of Medicine, Osaka Metropolitan University</p> <p>IP-78 E Travel Award ENDOCUFF VISION-ASSISTED COLONOSCOPY SIGNIFICANTLY IMPROVES ADENOMA DETECTION IN A SHORTER INSPECTION TIME: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL Thu Nguyen Department of Internal Medicine, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City</p> <p>IP-79 E Travel Award Implementing Narrow Banding Imaging with Dual-Focus Magnification for Histological Prediction of Small Rectosigmoid Polyps in a Vietnamese Setting Tien Manh Huynh University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City</p> <p>IP-80 E Travel Award No Beneficial Effect of Computer-aided Diagnosis in Real-time Colorectal Polyps Characterization Onuma Sattayalerthyanyong Siriraj GI Endoscopy Center, Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University</p> <p style="text-align: right;">Page Top</p>	<p>Symposium 7(JGES · JSGE)</p> <p>Fri. November 1st 14:00 - 17:00 Room 8: Portopia Hotel Main Building Kairaku 1+2</p> <p>(JGES Core Session) Endoscopic management for upper gastrointestinal bleeding</p> <p>Time Slot for Each Speaker: (Time slots vary depending on presentations. Please prepare your presentation as below.) S7-Special Remarks1 : 5 min. for oral presentation S7-Special Remarks2, S7-Special Remarks3 : 7 min. for oral presentation S7-1_E : 15 min. for oral presentation Other Presentations: 12 min. for oral presentation, 1 min. for Q&A Discussion: Not to be held Introductory Meeting: Not to be held</p> <p>Chairperson: Tomoki Michida Department of Gastrointestinal Oncology, Osaka International Cancer Institute Chairperson: Mikitaka Iguchi Second Department of Internal Medicine, Wakayama Medical University S7-1 New modality of endoscopic treatment for upper GI bleeding Peter Draganov Division of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition at the University of Florida</p> <p style="text-align: right;">Page Top</p> <p>Symposium 12(JSGS · JSGE · JGES)</p> <p>Sat. November 2nd 9:00 - 12:00 Room 5: Portopia Hotel South Wing Ohwada A</p> <p>Frontiers in the treatment of locally advanced rectal cancer</p> <p>Allotted time: 15 min. for oral presentation, 2 min. for Q&A Discussion: Not to be held Introductory Meeting: Not to be held</p> <p>Chairperson: Takanori Goi First Department of Surgery, University of Fukui Chairperson: Yukihide Kanemitsu Department of Colorectal Surgery, National Cancer Center S12-10 Post-surgical morbidity in early versus late closure of defunctioning ileostomy after rectal cancer surgery: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials Travel Award Dedrick Kok Hong Chan National University Hospital</p> <p style="text-align: right;">Page Top</p>
<p>國際海報會議相關主題</p>	<p>其他研討會相關主題</p>

此次日本消化系週(JDDW)研討會特邀演講之主題包括：病毒性肝炎的治療方法、肝癌中的免疫微環境—代謝改變對健康與疾病的重要性、肝硬化門脈高壓：風險分層與管理、IBD 標靶治療策略的治療目標、透過非侵入性檢測預測代謝功能障礙相關的脂肪肝病、消除 B 型肝炎病毒感染的策略與行動、早中期 HCC 系統治療一體化的未來展望、慢性 B 型肝炎的簡化治療標準以預防肝細胞癌、根除幽門螺旋桿菌預防胃癌的個人化治療和長期安全性問題、免疫治療時代 HCC 的最佳治療選擇、歐洲內視鏡消化道腫瘤切除現況及未來發展方向、美國微創內視鏡介入治療現狀、肥胖的介入治療：2024 年的最新技術、腹腔鏡肝切除術的演變及揭開大腸癌死亡率降低藍圖：台灣大腸癌篩檢計畫 20 年歷程等，其中有 4 場為臺灣醫療界先驅的演講發表。



在精彩的議程中，有數場專題演講對於本院在推展臨床業務有相當的參考價值，包括：

(一)、大會特別邀請奧克蘭大學 Prof. Gane 之演講主題「病毒性肝炎的治療方法」，他提到全球有 3.5 億人患有慢性 B 型或 C 型肝炎，每年約有 100 萬人死於失代償性肝硬化或肝細胞癌的併發症。2016 年世界衛生組織通過《全球衛生部門病毒性肝炎策略》至 2030 年各國擴大其因應行動，但唯一的阻礙是診斷率和聯繫率低。預估若透過新生兒全民免疫可以消除 B 型肝炎，但這需要 90 年時間，且會有 8,000 萬人死於肝細胞癌。降低死亡率唯一的方法是對患有慢性 B 型肝炎病毒感染的成年人進行早期診斷和治療。目前的口服核苷抑制劑安全且高效，但必須終生服用，並需要持續做病毒和毒性的監測。因此，未來將開發新的治療策略來實現所謂的功能治癒。尤其在了解 B 型肝炎病毒生命週期和宿主免疫反應為抗病毒和免疫調節方法後，提供了許多不同的治療目標。最有希望的 HBV 治癒方法是 CRISPR 和表觀遺傳調節的新基因編輯策略，可根除 cccDNA 整合的 HBV DNA。第一項研究即將開始，無論感染階段如何，都有可能治癒所有 HbsAg 陽性患者。Prof. Gane 正在參與一項多國多中心的 phase 2 study，主要是評估 VIR-2218 在慢性 B 型肝炎患者中接受或不接受聚乙二醇化干擾素- α -2a 治療的安全性和抗病毒活性，已有初步的成果，其他臨床試驗正在進行中。

(二)、耶魯大學 Prof. Garcia-Tsao 之演講題目為「肝硬化門脈高壓：風險分層與管理」，

他提及肝硬化是任何慢性肝病的末期，分為代償 (compensated) 和失代償 (decompensated) 兩個臨床階段，最近對於失代償階段有了「進一步」的描述。失代償性肝硬化的定義是存在臨床明顯的失代償事件，特別是腹水、靜脈曲張出血或肝性腦病變。雖然代償性肝硬化的中位存活期為 12 年，但一旦發生失代償事件，中位存活期就會縮短至 < 2 年。門脈高壓是肝硬化的主要後果，也是失代償的主要驅動因素，它是由於肝內阻力增加和門靜脈流入增加所造成的。門靜脈高壓是發生靜脈曲張和臨床失代償的最強預測因子，因此用於定義「臨床顯著性門脈高壓 (CSPH)」。現已驗證使用肝臟硬度測量 (LSM) 之瞬時彈性成像和血小板計數可以定義出大多數肝硬化病因中的 CSPH，但肥胖的代謝相關性肝硬化患者除外，使用身體質量指數 (Body Mass Index, BMI) 可以提高診斷準確性。

- (三)、濱松醫療中心消化內科之 Prof. Kanaoka，演講有關「建立高精準度消化道癌症篩檢體系」，從 2016 年日本癌症罹病率的統計發現，大腸直腸癌位居第一名，且男性罹病率 56.7% 稍高於女性。在 2020 年日本全國統計資料發現，透過篩檢診斷大腸癌 0 期到 2 期為 62.4%，顯示透過早期篩檢、常規的體檢及良好的治療，是影響結腸癌死亡率下降的因素。日本在 1995 年也成功驗證 COX-2 表達增強可能在結腸癌的發病機制中發揮作用。現從糞便檢體中分離出人類的 DNA 來分析與腫瘤相關的遺傳改變，其中 COX-2 已被證明是基於 RNA 的糞便檢測中良好候選基因，而這些基因改變與腫瘤的發生有直接相關性。現今，世界各國皆廣泛使用糞便潛血檢測，也是唯一具有降低死亡率效果的大規模篩檢方法，但存在相當多的偽陰性 (即便對於晚期癌症也約為 15%)。然而，從腫瘤脫落到糞便中的 DNA 變化可檢測多種 DNA 標記 (multi-target DNA-based stool assay approach) 對大腸直腸癌和癌前腺瘤性息肉具有高度敏感性和特異性，可實質提高大腸癌篩檢的有效性、效率和吸引力。Prof. Kanaoka 最後還是提到 (1) 應繼續開發高精準度的檢測模式，(2) 透過建立符合篩檢的名單來提高篩檢率，(3) 透過指標改善 (組織學檢查) 來達到降低死亡率的目標，(4) 篩檢率要提高，(5) 癌症檢出率和陽性反應預測值達到可接受的數值。



糞便 RNA 提取(自動化)儀器

2020年度大腸がん検診発見がん病期

Stage 0	1,922 (33.4%)	}	3,594 (62.4%)
Stage I	1,218 (21.1%)		
Stage II	454 (7.9%)		
Stage III	540 (9.4%)		
Stage IV	111 (1.9%)		
不明・無回答	1,515 (26.3%)		
計	5,760		

2020年度日本消化器がん検診学会全国集計

総括

- ・精度の高いmodalityの開発は継続すべき
- ・職域を含め検診対象者を名薄化し受診率を上昇
- ・プロセス指標の改善を図り死亡率減少を達成

=> 組織型検診を目指すことが重要！

研討會資料

(四)、國立台灣大學醫學院附設醫院邱瀚模教授講述「臺灣的國家篩檢計畫如何降低大腸癌死亡率」，全球最常被診斷的癌症之一是大腸直腸癌（CRC），也是全球腫瘤死亡的第二大原因，且一半以上的死亡個案來自於亞洲。在 2004 年，台灣政府在全國各地啟動了 pilot program 之 CRC 篩檢計畫，每兩年為 50 至 69 歲的個案提供糞便免疫化學檢測 (FIT)，在 2013 年年齡擴展至 75 歲。最初篩檢覆蓋率為 21.4%，執行 5 年後(2009 年)之重複篩檢率為 28.3%，截至 2014 年(計劃開始後第 10 年)，這些比率已分別改善至 56.6% 和 52.3%，並且證明了參與和未參與 FIT 篩檢的人，其大腸直腸癌死亡率和晚期大腸直腸癌發病率分別降低了 35% 和 29%。但未來的挑戰和障礙包括(1)在 FIT 陰性 or 大腸鏡檢後未診斷出的 interval cancers 具有更不利的臨床結果，顯著影響篩檢的有效性。(2)參與率仍不理想，政府和專業協會都努力提高民眾對 CRC 的認識。(3)民眾在 FIT 篩檢陽性後不遵從進行大腸鏡檢查，而影響了篩檢的效果。(4)年輕發病的大腸直腸癌呈上升趨勢，是否應降低篩檢年齡。近期，臺灣政府因應年輕發病的大腸直腸癌上升趨勢，宣布從 2025 年起將開始篩檢的年齡降低至 45 歲。

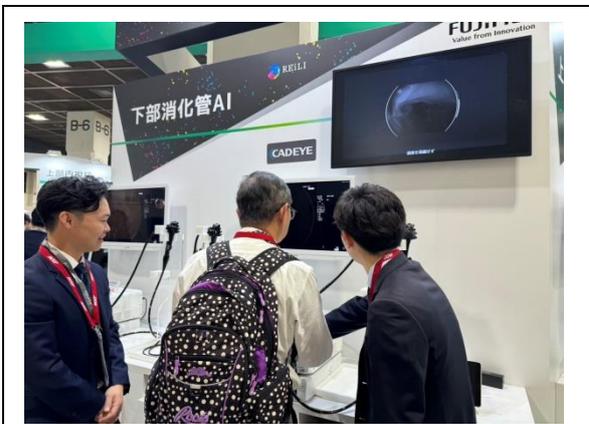
會場中設有各類檢查設備包括胃鏡、大腸鏡及開刀相關的周邊設備及器械、B型及C型肝炎的藥物治療、進行胃腸鏡檢查之教學工具...等參展攤位，除設備外亦有各相關疾病治療新趨勢之介紹，提供與會人員參觀，以瞭解各疾病檢查及治療的發展新知。



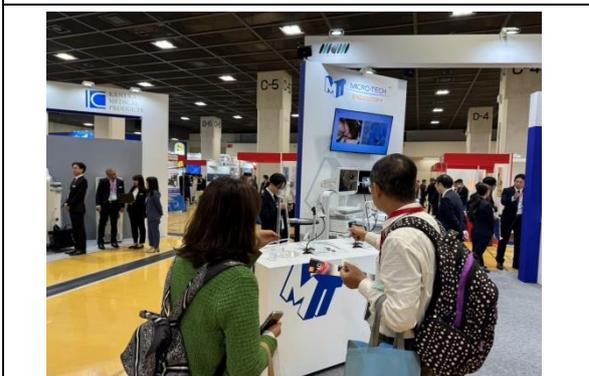
JDDW 大會手冊



會場情形



廠商器械展示



廠商器械展示及大會設置之會員聯絡板

肆、參訪心得

本次職與陳俞沛醫務秘書帶領 2 位同仁參加 JDDW 研討會，除了瞭解日本目前對於消化道疾病治療之最新進展外，對於同仁來說，是一個學習及拓展視野的極佳機會，亦可與國際專家學者交流討論，增加臺灣國際能見度，也能蒐集瞭解國際上醫學新知，有助於拓展同仁研究視野的深度與廣度。

把 AI 技術應用在各行各業是目前的顯學，醫學也不例外，Fujifilm 公司開發了 CADEYE 系統，把 AI 技術導入胃鏡跟大腸鏡檢查。這套 CADEYE 系統可協助胃腸科醫師。當醫師在做胃鏡跟大腸鏡時，有些小的病灶因為不顯眼或是位於轉角處，有可能被檢查醫師忽略，CADEYE 系統會把它覺得可疑的病灶框起來提醒醫師，這樣子可以增加檢查的正確性，減少誤診率。我們在會場實地操作，覺得的確對胃腸科醫師在檢查時有幫助，我們也建議 Fujifilm 公司除了用 AI 偵測到病灶外，能否用 AI 的技術測量病灶的大小或面積，可以直接提供更多資訊給檢查醫師參考，在第一時間讓醫師做各種鑑別診斷跟治療決策。

在日本胃癌非常盛行，如何在胃癌初期形成時就偵測出來並直接以胃鏡切除是熱門話題。因此使用 AI 技術判讀病灶為良性或惡性有非常多研究，在研討會上日本的醫師展示非常多病例，先由 AI 技術判斷病灶是否需要進一步檢查，如果需要的話就會建議 Consider biopsy；如果判斷為: low confidence 的話就不需進一步做切片，結果他們認為良性病灶被過度診斷為 consider biopsy 的機率比較高，但 AI 往往可以正確對惡性病灶做出 consider biopsy 的建議，看起來 AI 系統在經過一段時間訓練，應該可以有更準確的表現。

在臺灣，大腸癌在十大癌症裡排名第二，每年有超過 16,000 人罹患大腸直腸癌，而政府從 20 年前開始推動大腸癌篩檢，至今已有相當不錯的成果。在這次 JDDW 會議中，臺大醫院的邱瀚模教授應邀作專題演講，題目是 Unveiling the blueprint for colorectal cancer mortality reduction: A 20-year journey through Taiwan's colorectal cancer screening program. 邱教授是臺灣大腸癌篩檢計畫的主持人，會中他提到經由大腸癌篩檢計畫讓臺灣的大腸癌發生率降低了 30%，要達到如此傑出的成果必須靠政府大力推動，專業團體與醫學會在民間推廣篩檢的概念，在醫學教育禮讓年輕醫師了解篩檢的重要性，並有公

部門做後續追蹤篩檢結果與持續追蹤，這也讓日本消化系醫師留下深刻印象，促進台日醫學交流。

大腸癌篩檢是檢查糞便裡有無潛血反應，但是潛血反應有其侷限之處，這次會議有討論到可以檢查糞便裡的 mRNA 來代替傳統的潛血反應，雖然檢查糞便裡的 mRNA 技術上仍有一些問題待克服，例如糞便裡的雜質會破壞 mRNA 試劑裡某些成分或是在檢驗過程可能破壞 mRNA，但是這是一個可以努力的方向，只是目前大腸癌篩檢的主要方法還是以檢查潛血為主。

日本對於早期消化道疾病之診斷和內視鏡治療已為世界前端國家，參與 JDDW 研討會可快速地了解基礎和臨床研究及醫療層面中之最新知識、發現及應用，對本院積極推動之癌症篩檢、大腸鏡檢、肝炎藥物治療及慢性病患者追蹤脂肪肝與肝硬化等業務推展有莫大助益，可應用在臨床醫療上，以期讓病人得到最好的醫療照護，減少病人、家庭及健保之負擔，達到全人健康的社會。

伍、建議事項

參加此次研討會了解到各國對於提升大腸癌檢出率和肝炎治療的最新進展，未來可應用在本院醫療服務方面的作為：

- 一、建議建立本院大腸鏡檢篩檢及追蹤名單。
- 二、建議規劃添購 AI 系統來輔助臨床醫師判讀大腸鏡檢結果及提升偵測率。
- 三、建議除了同仁自身加強語文聽力與說話能力的訓練外，醫院也能安排一些在職教育訓練課程，供有興趣的同仁參加，增加國際交流之機會。