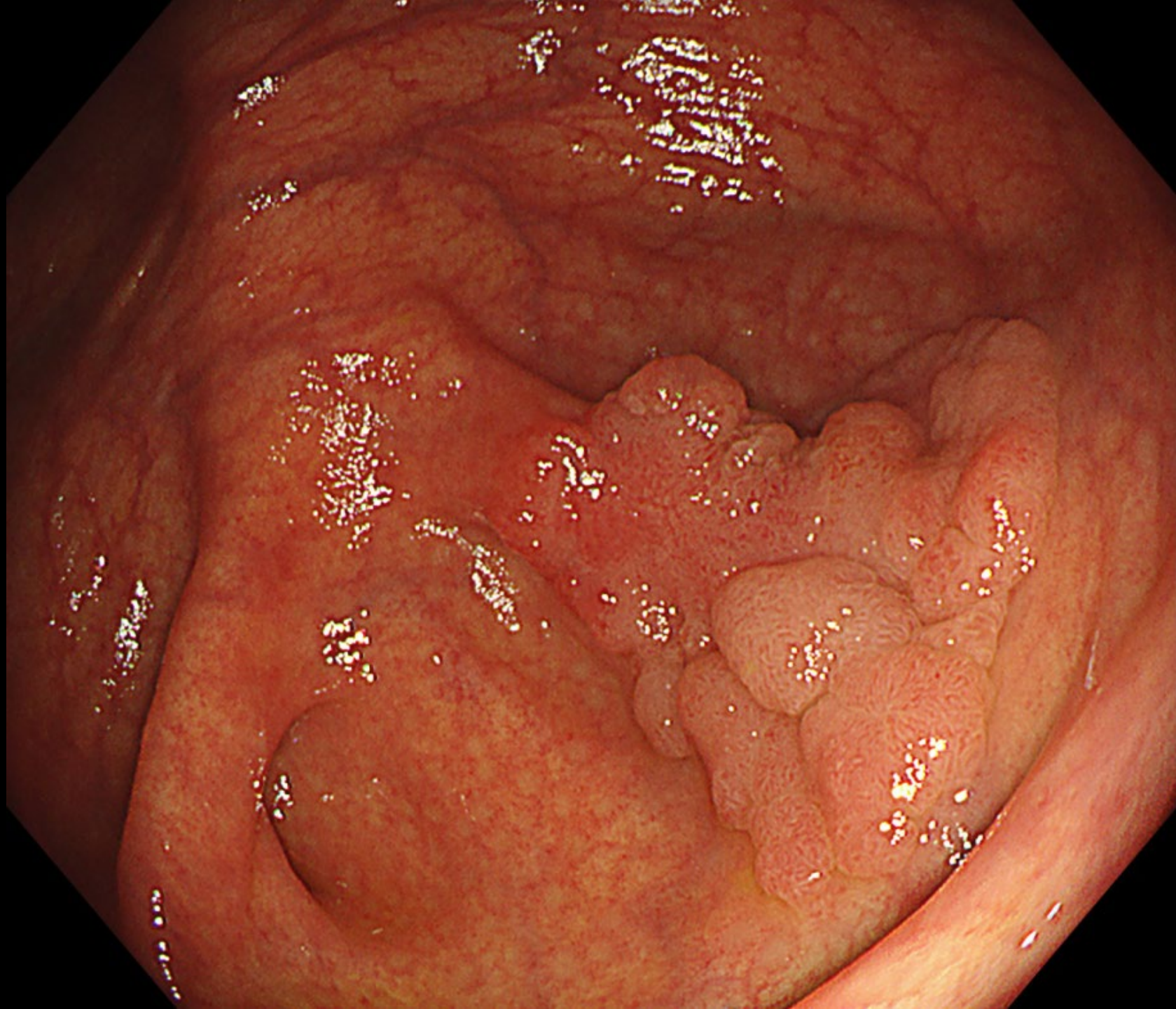


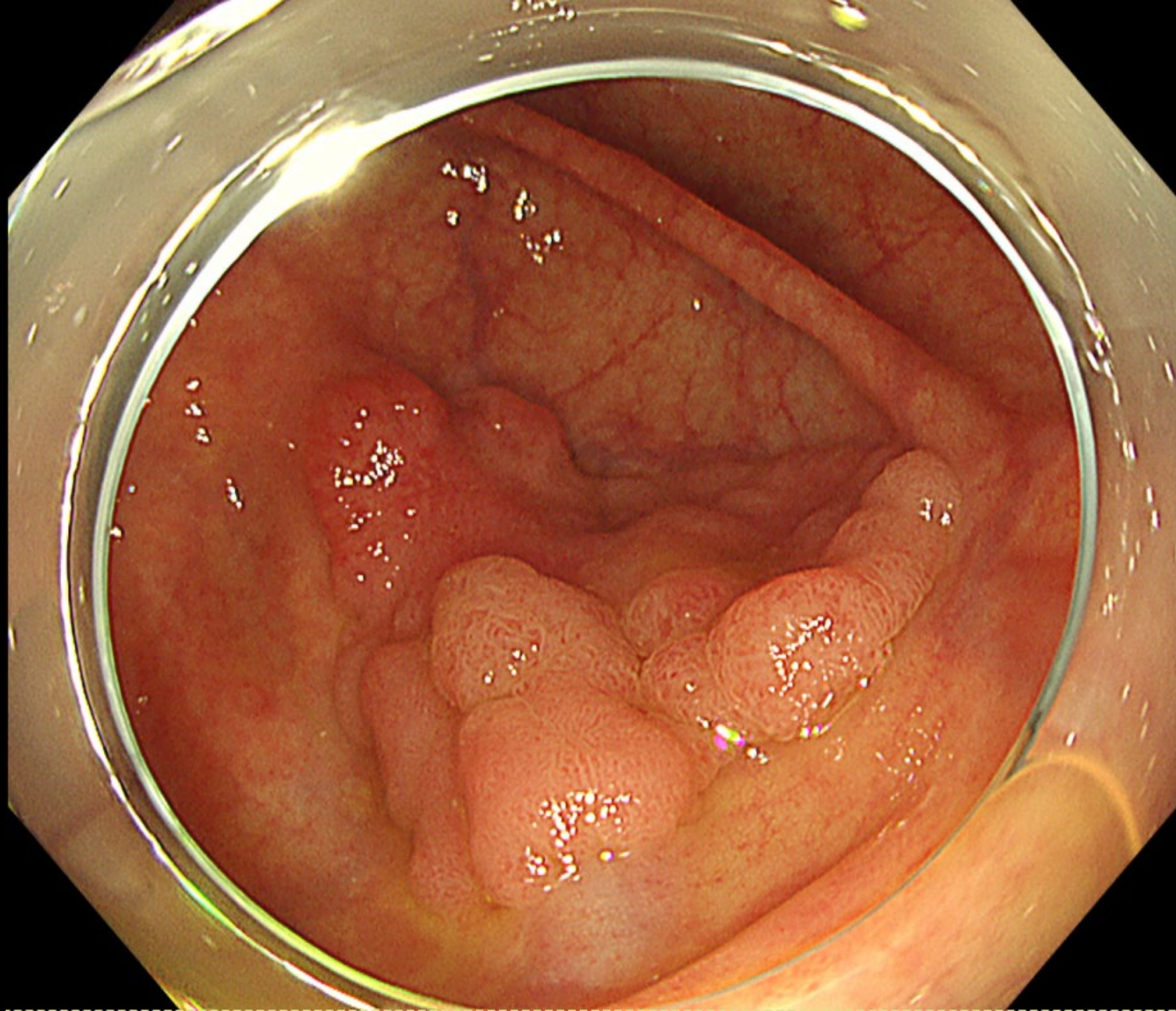
消化管 mapping

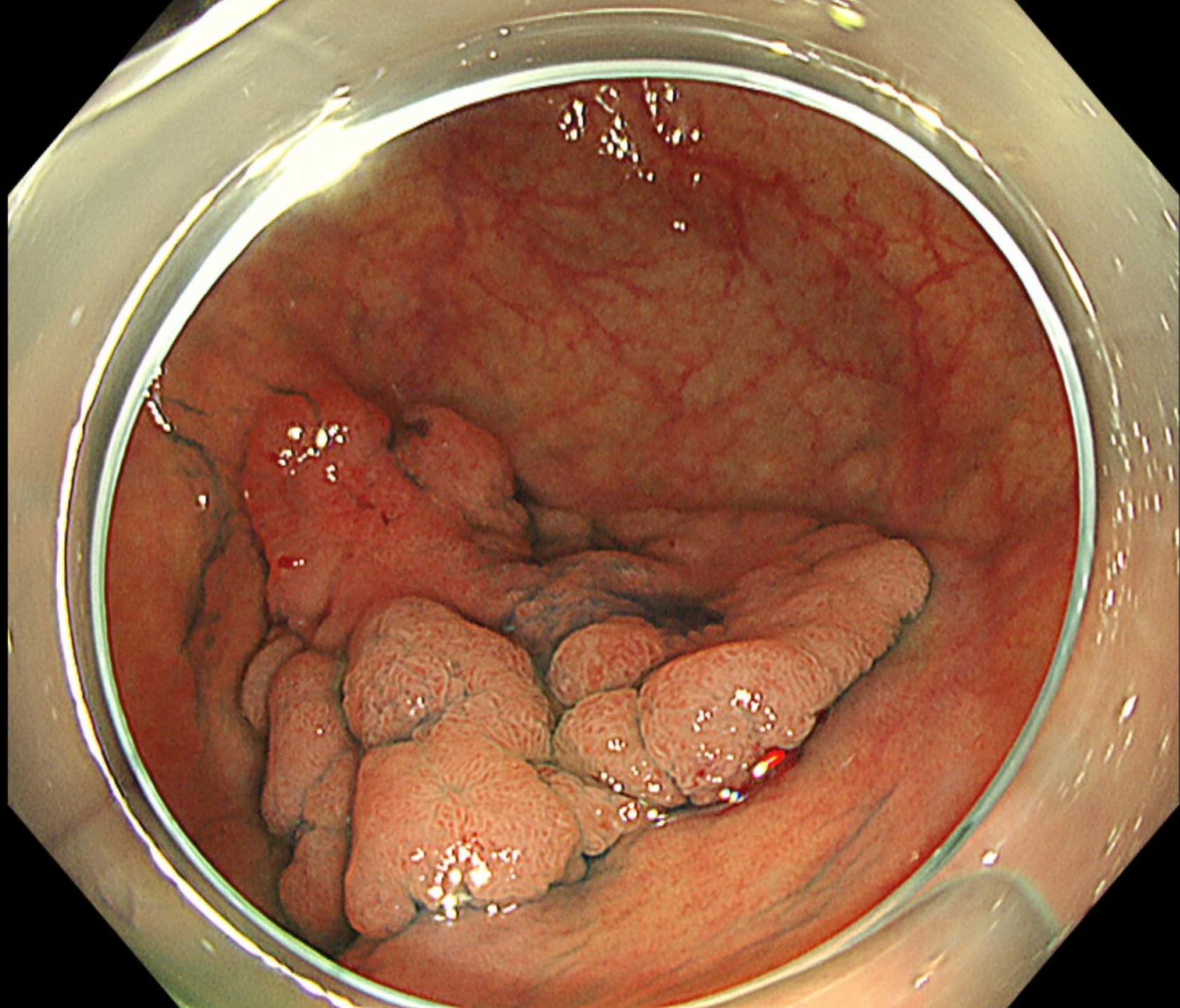
大腸

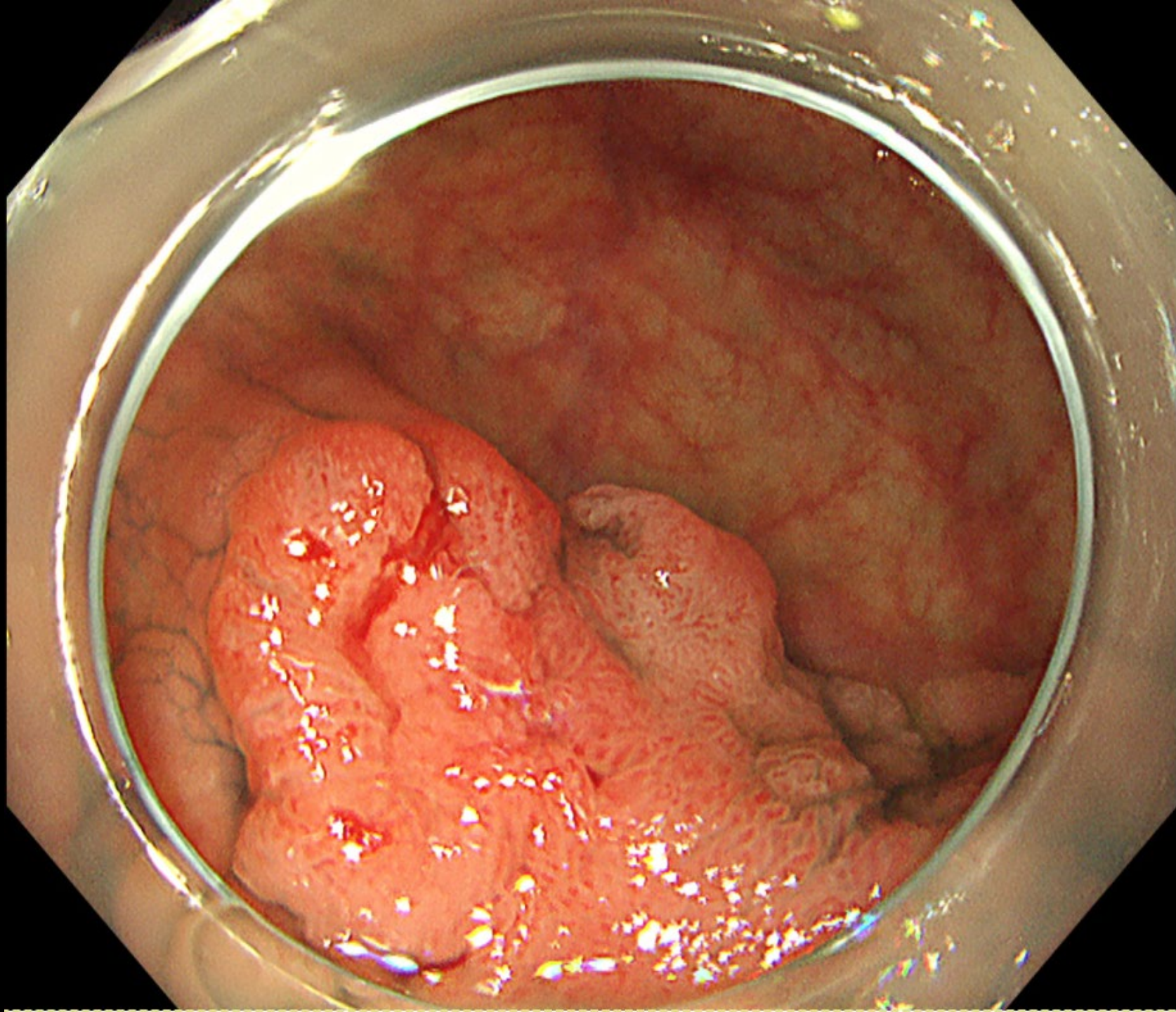
担当：大堂 真一郎

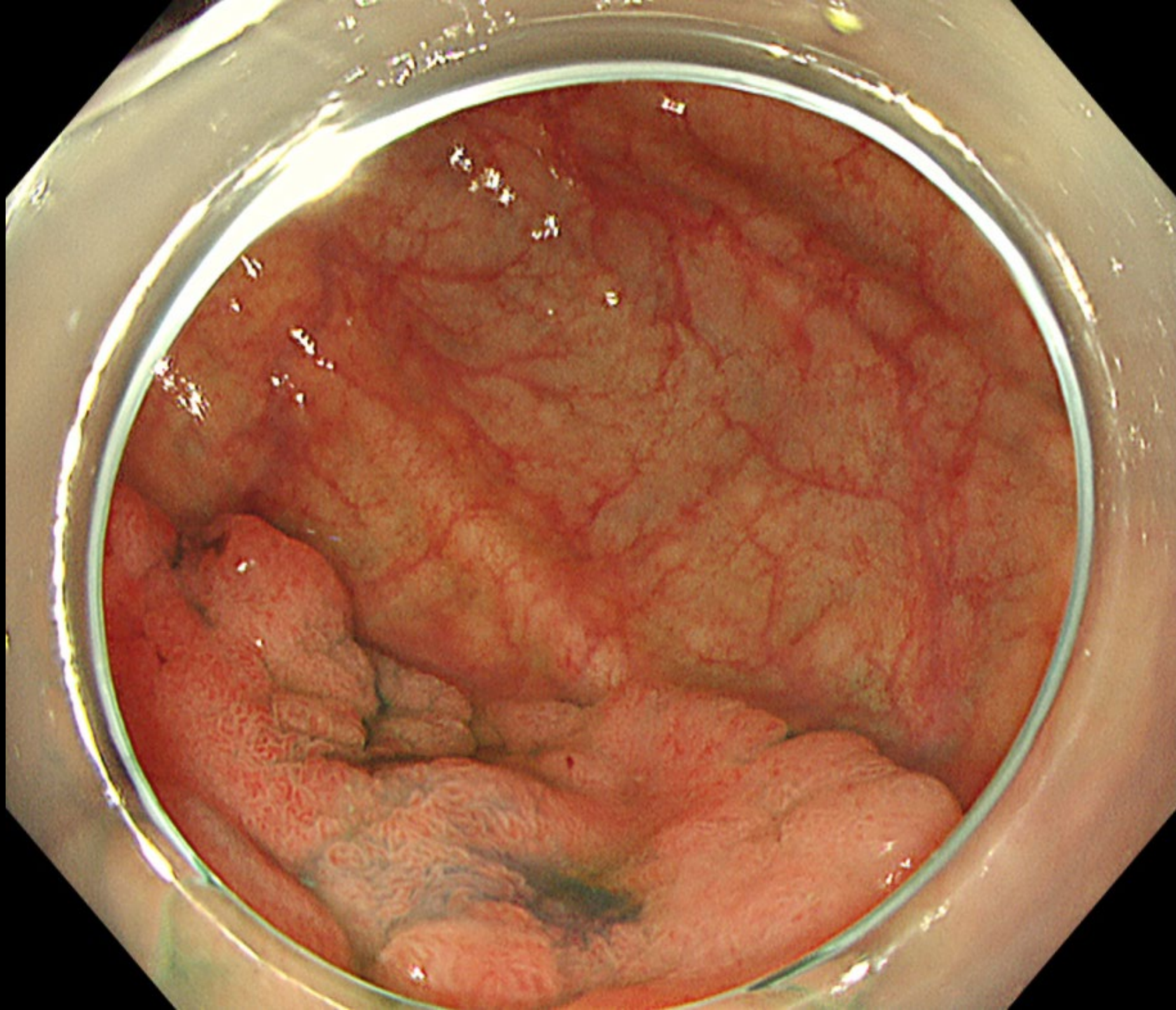
通常光
(9枚)

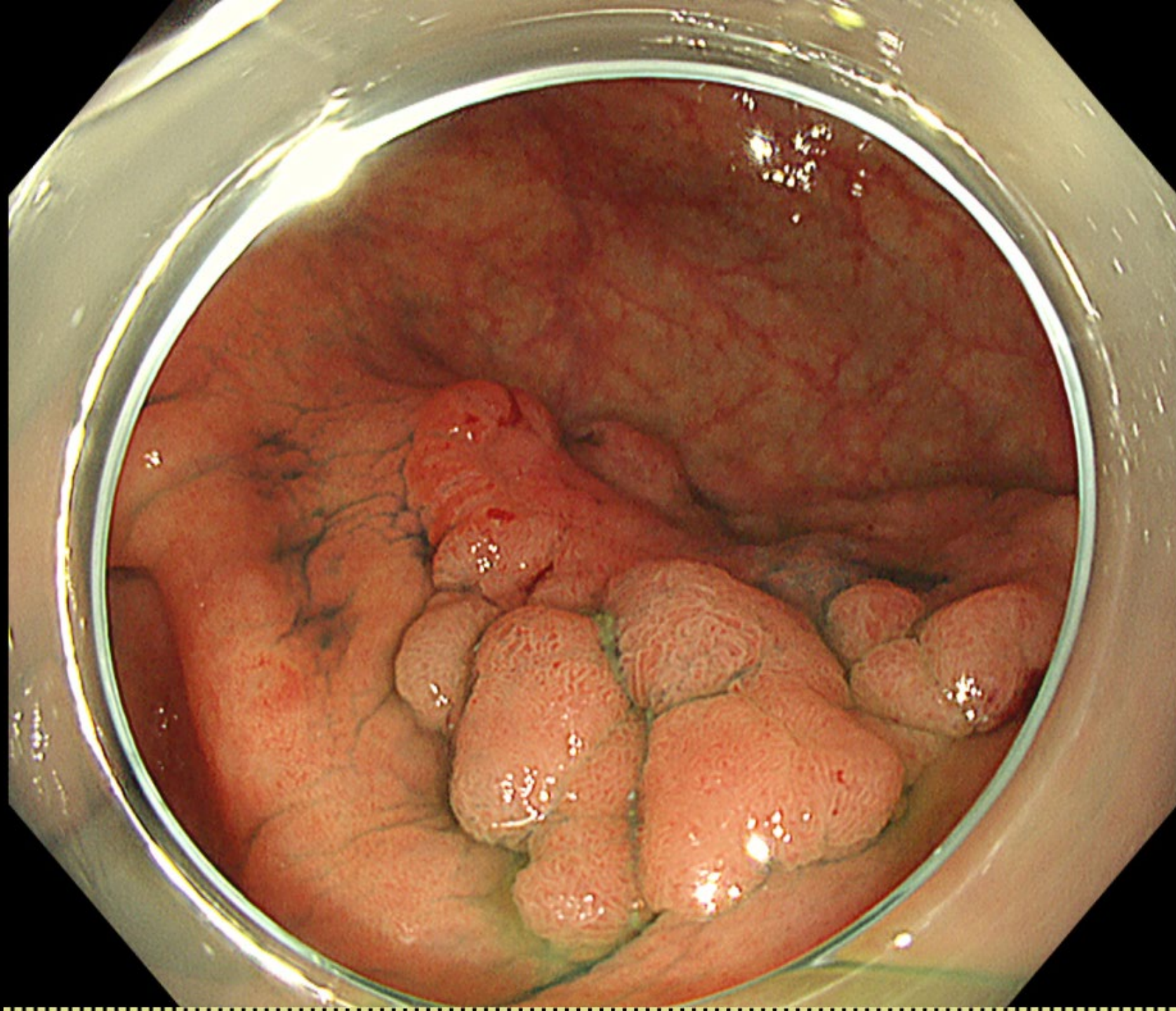


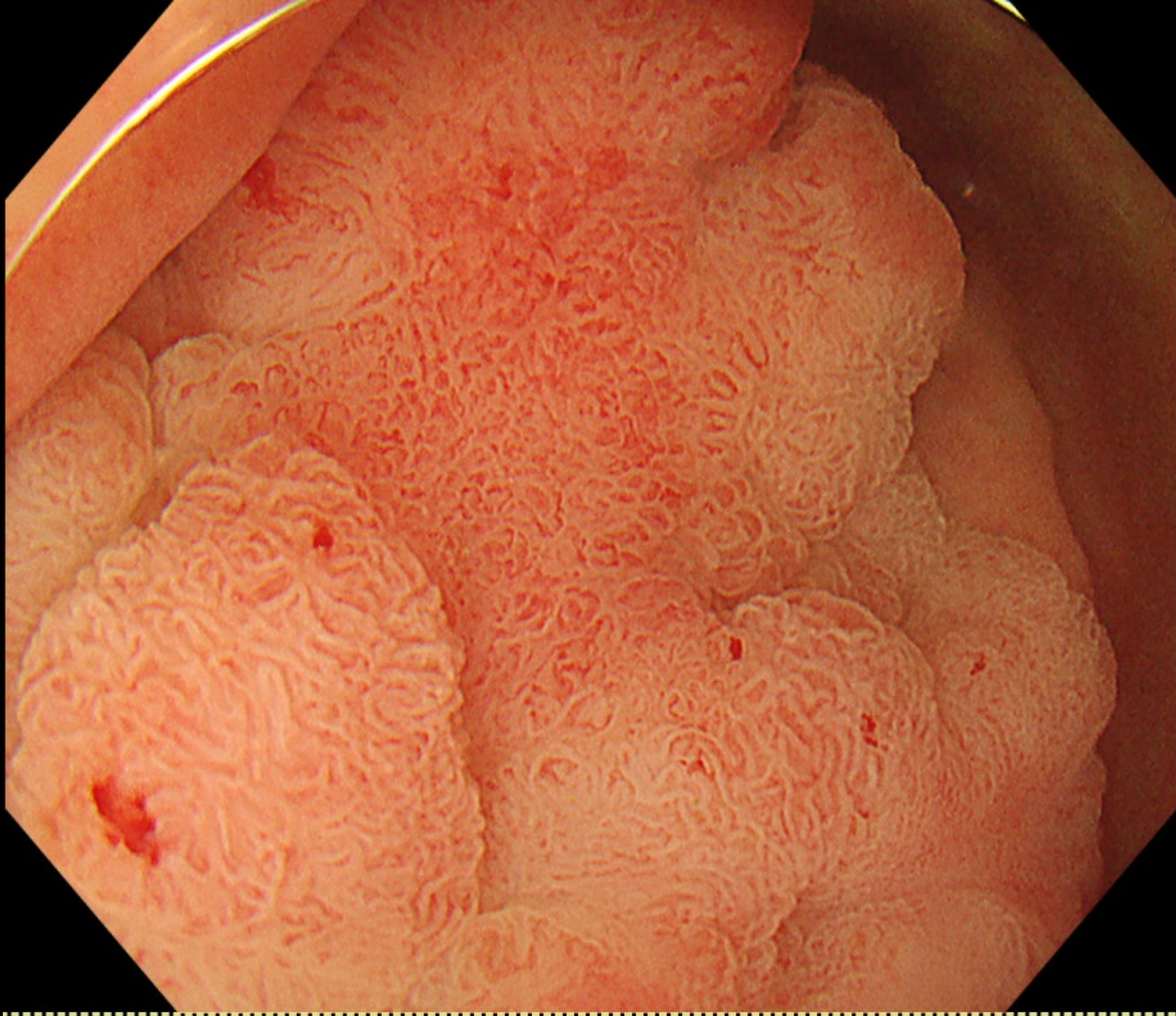
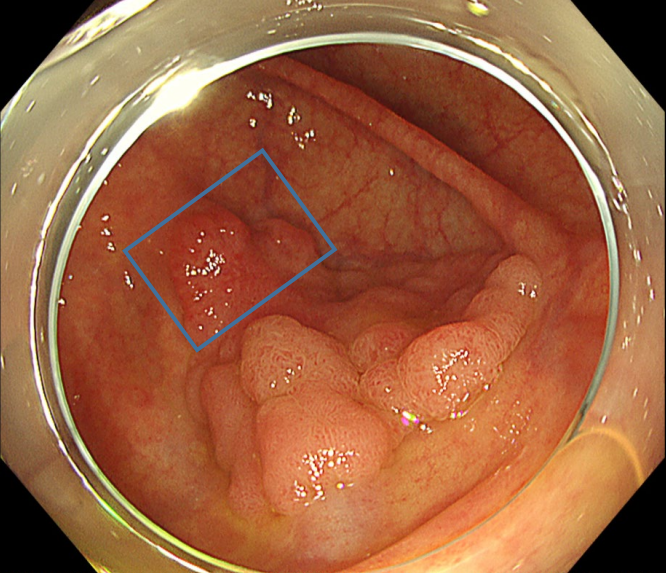


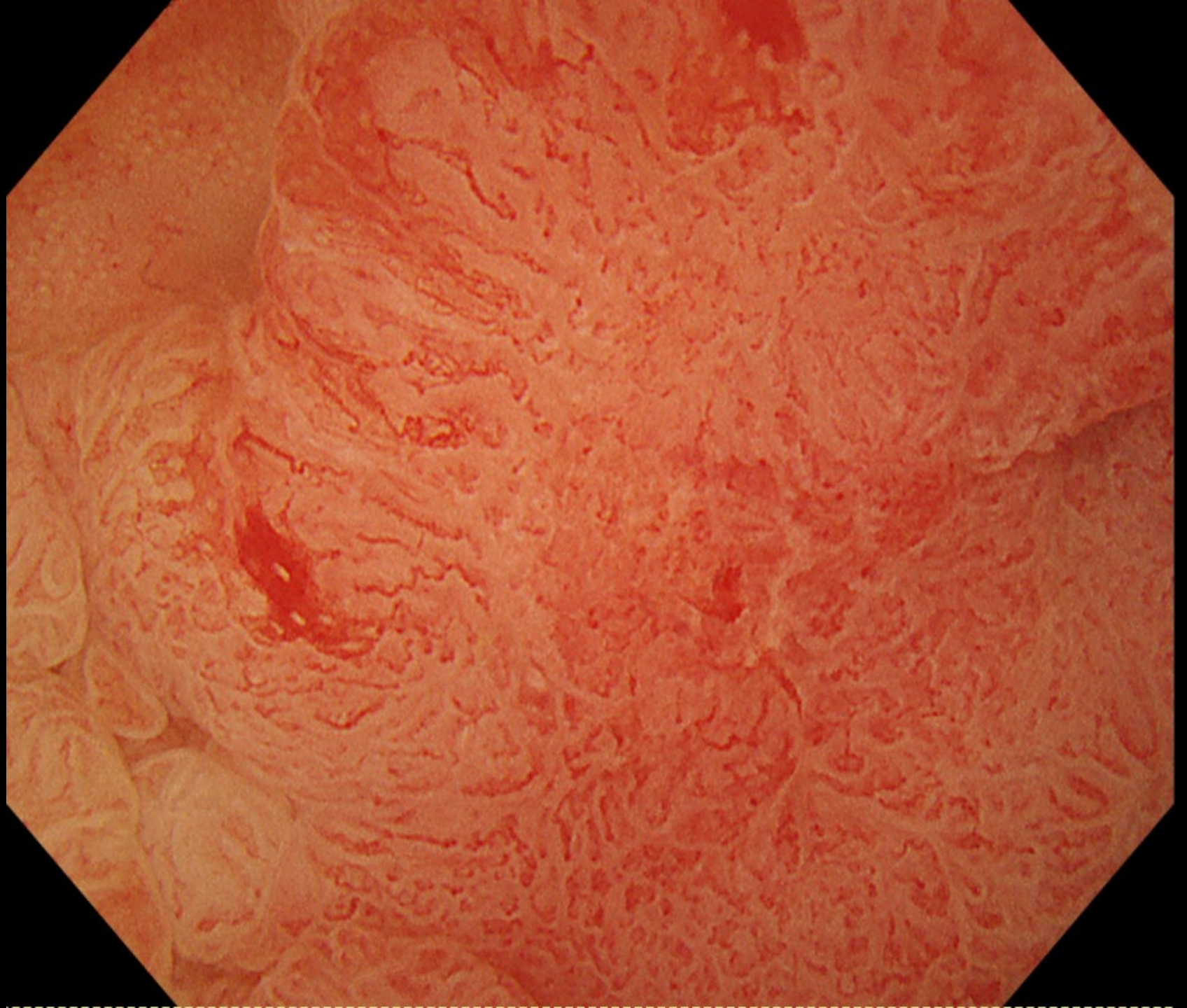
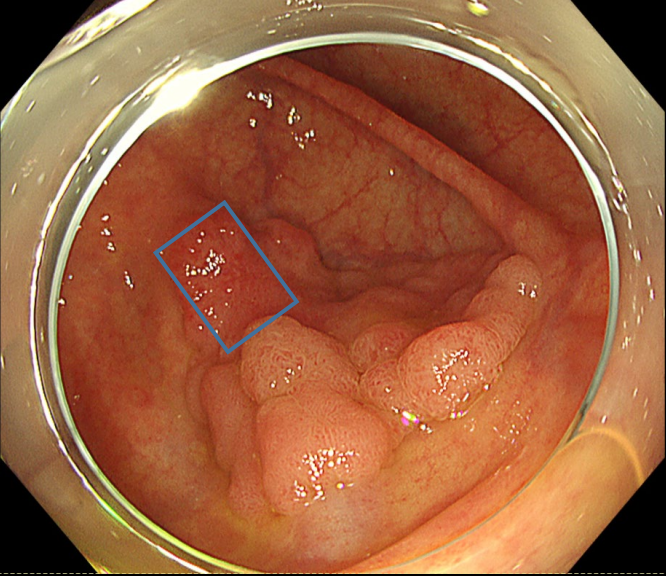


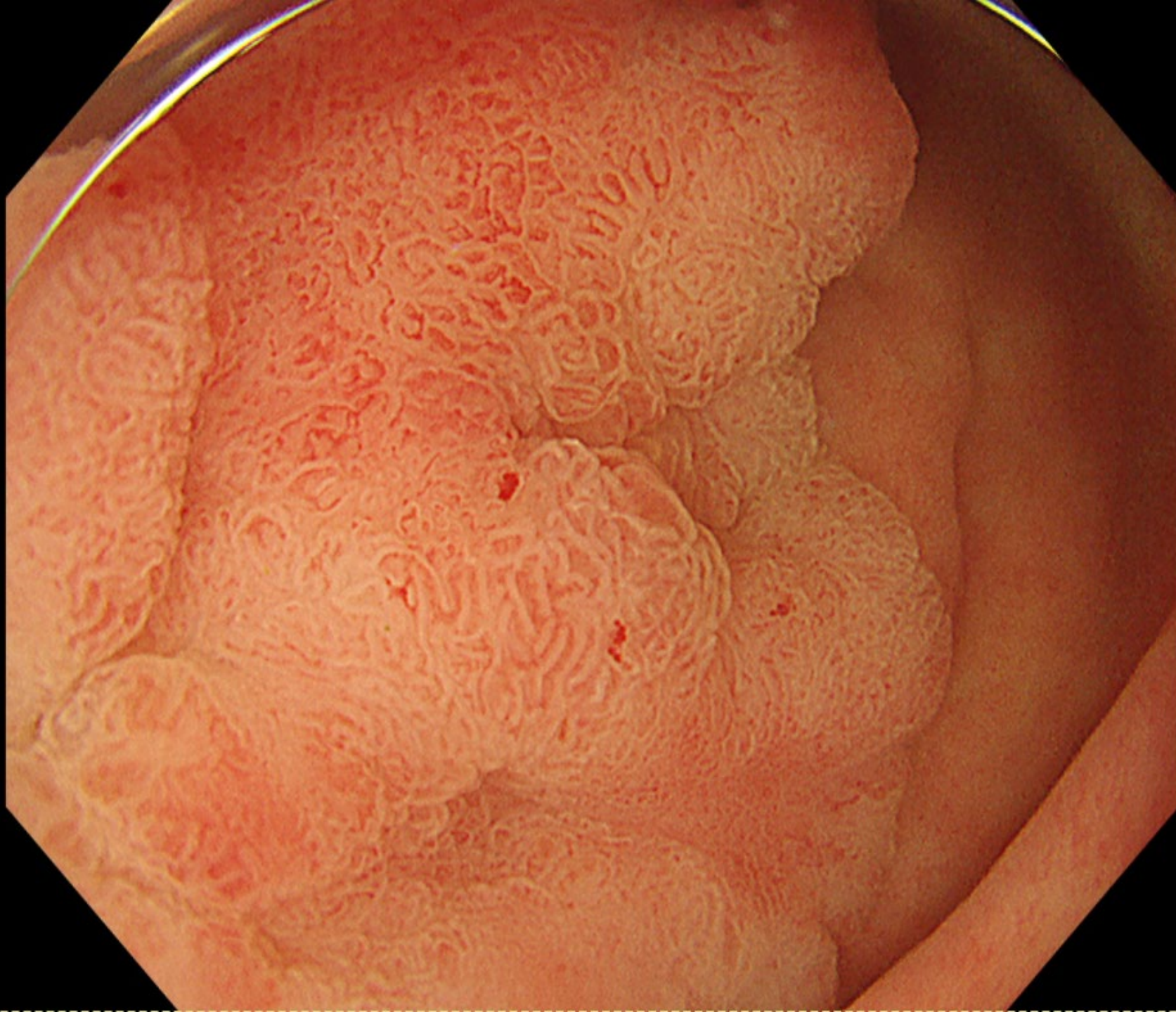
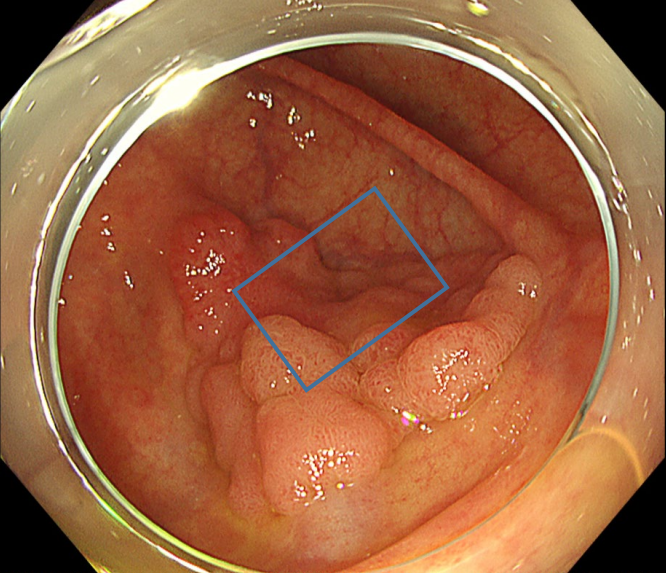




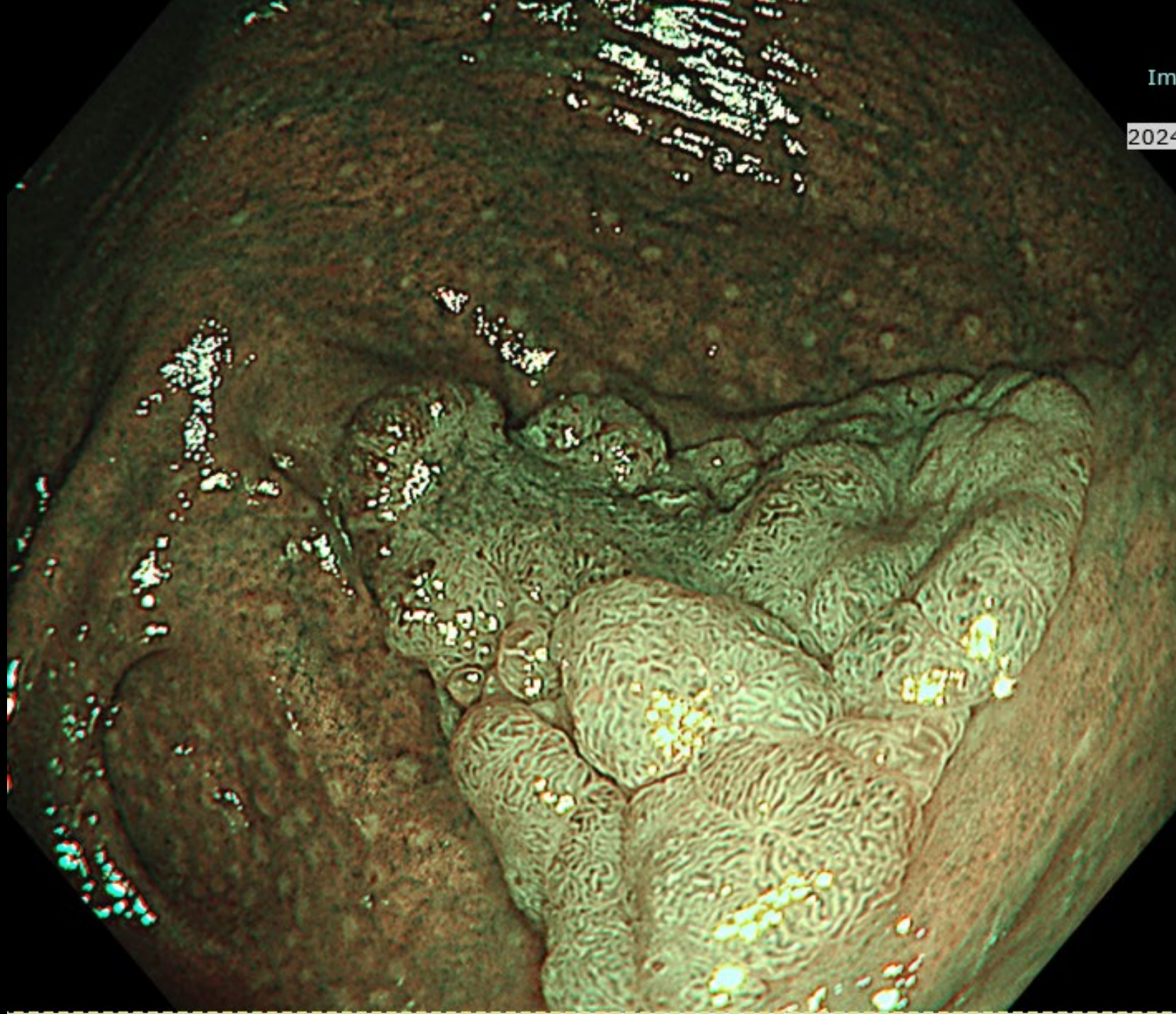






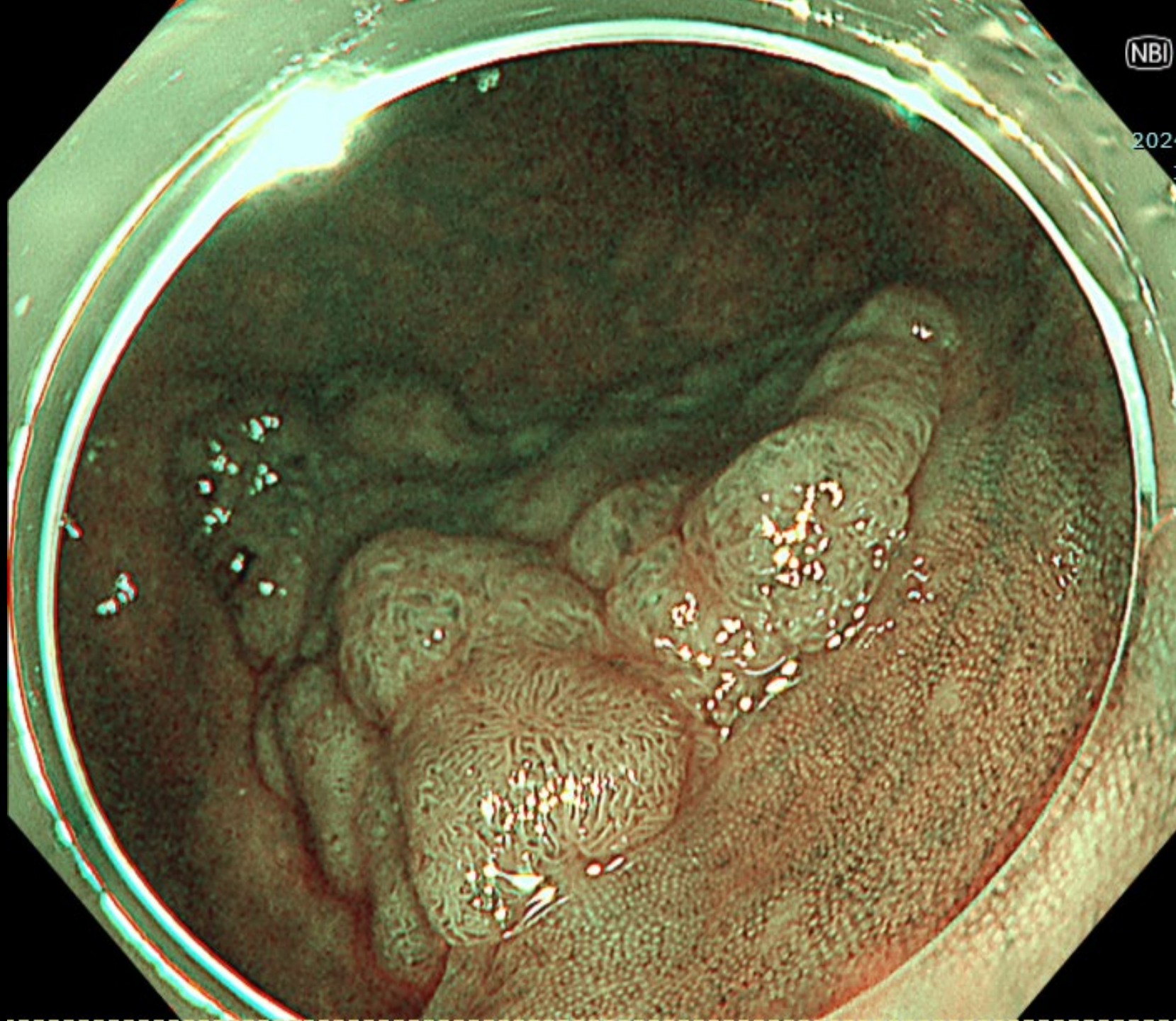


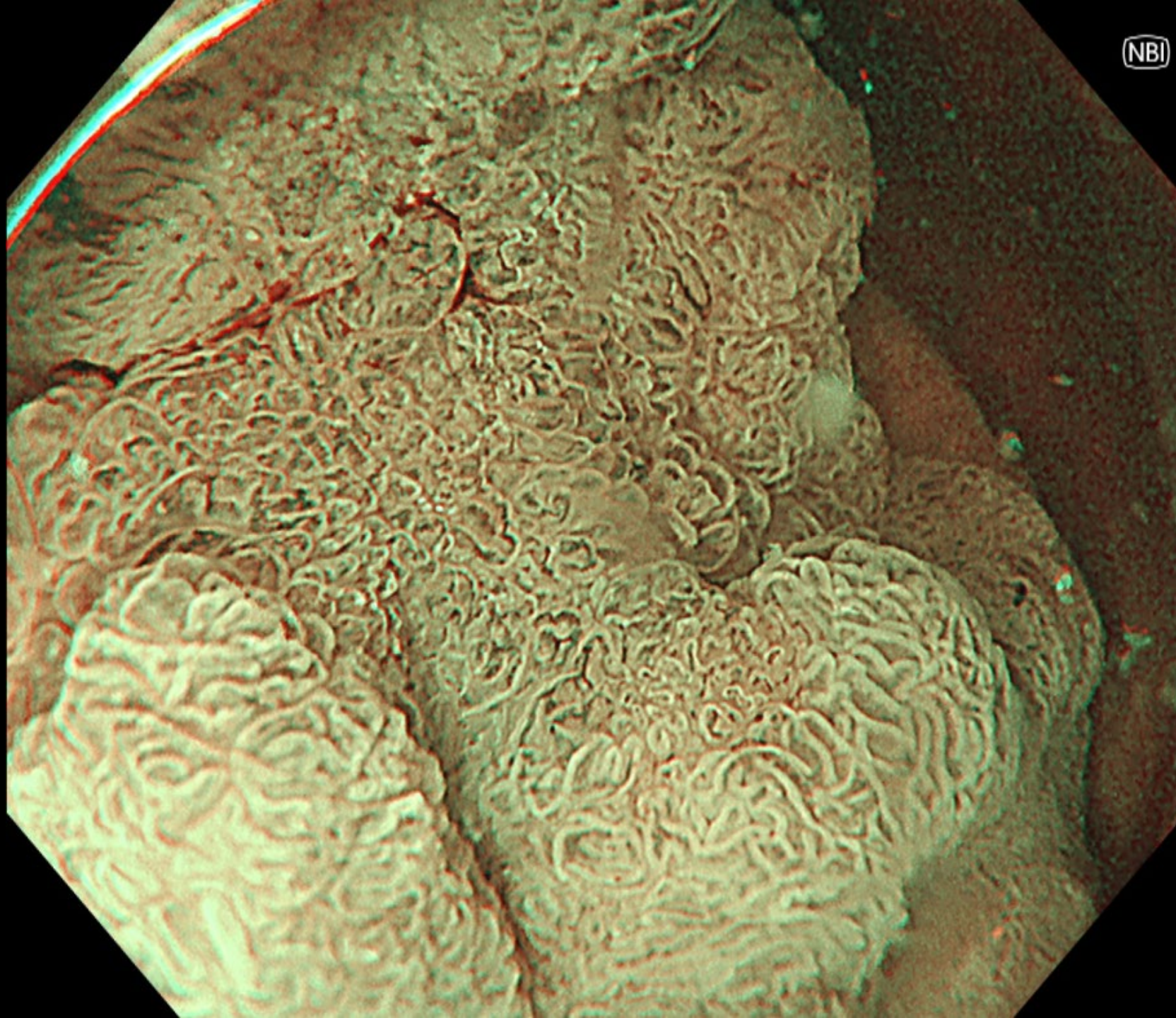
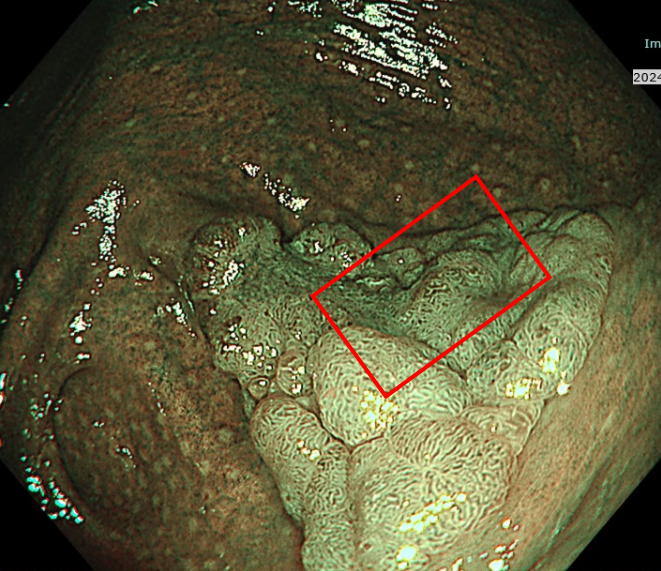
NBI
(6枚)

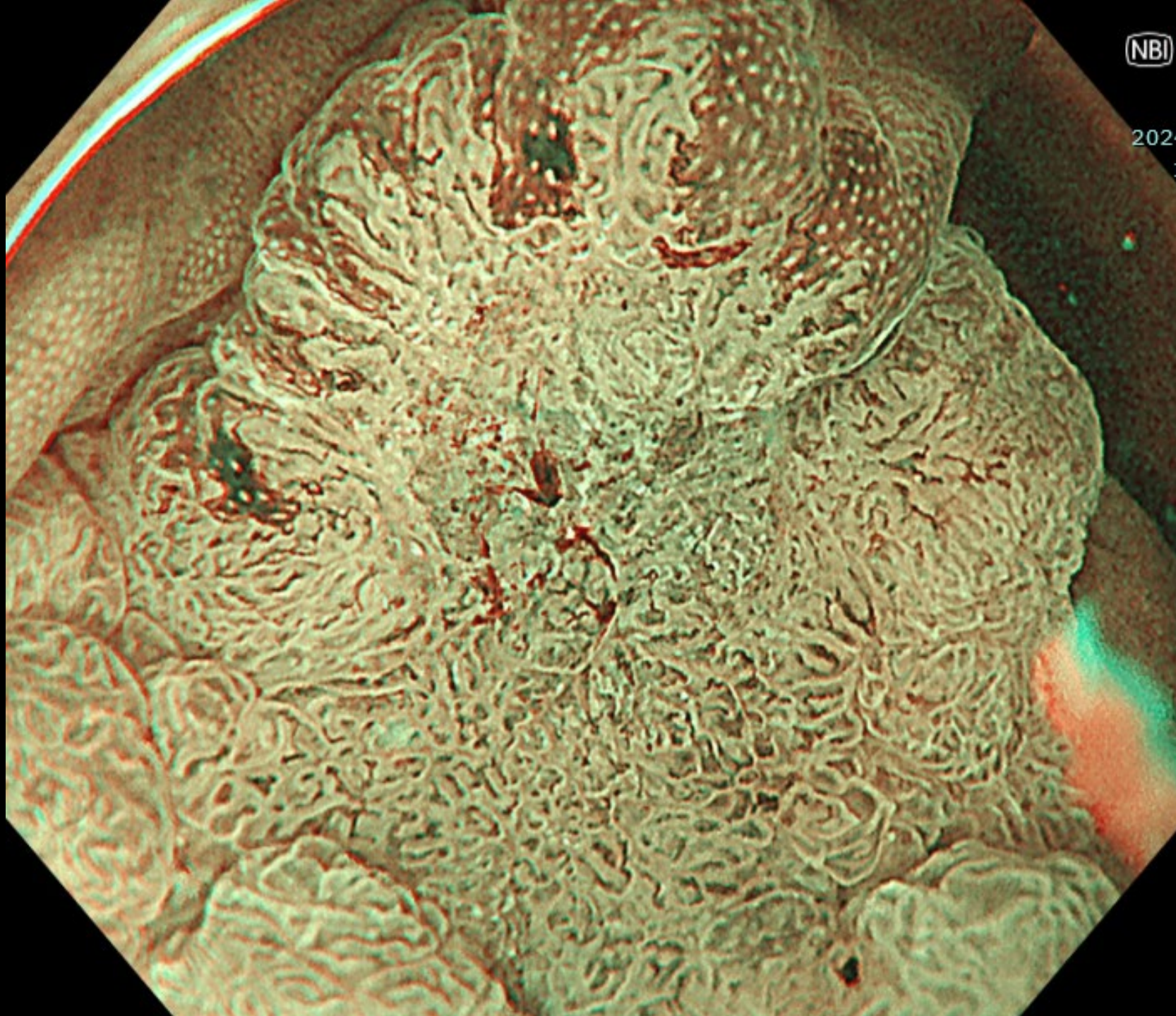


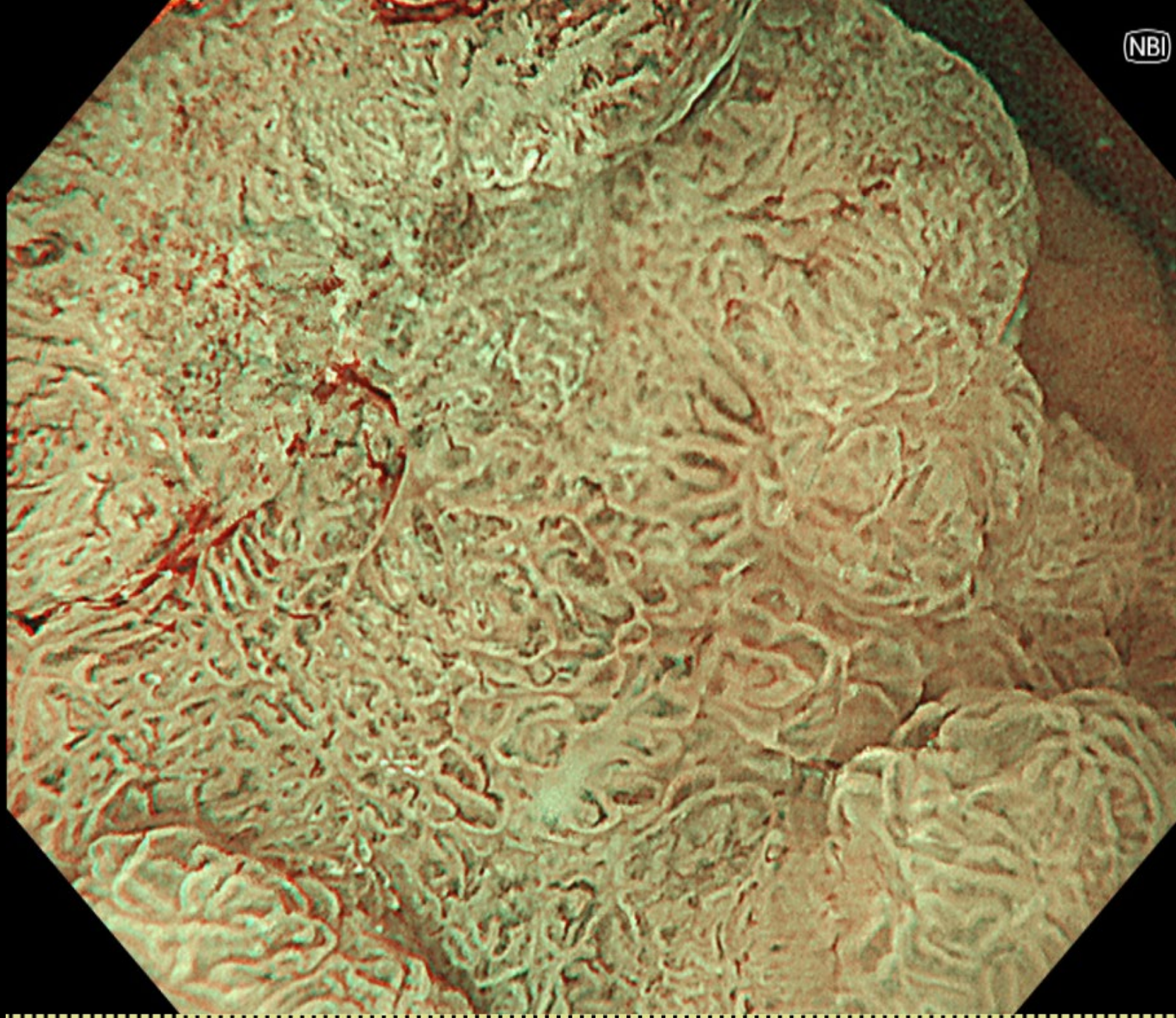
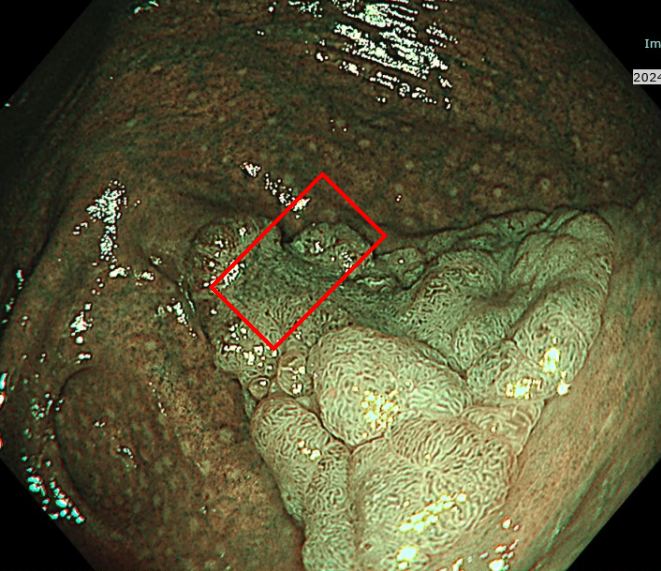
Im

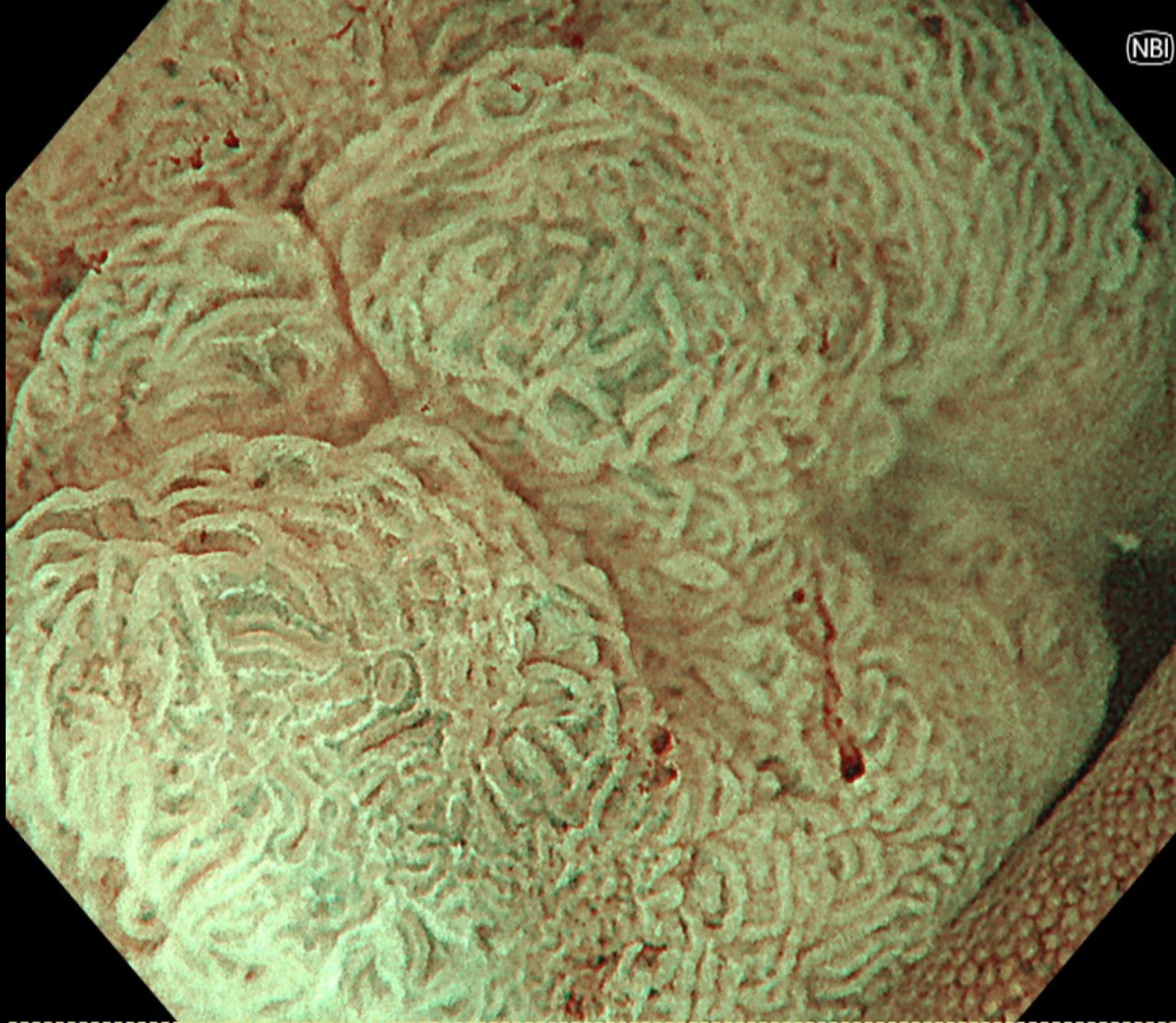
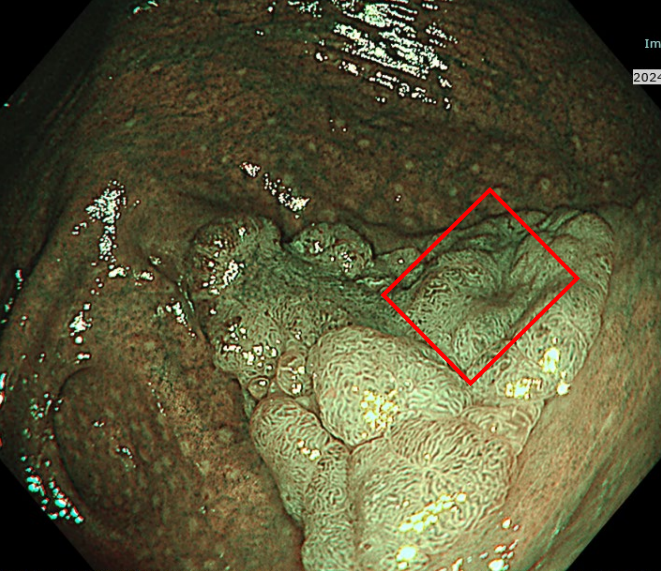
2024





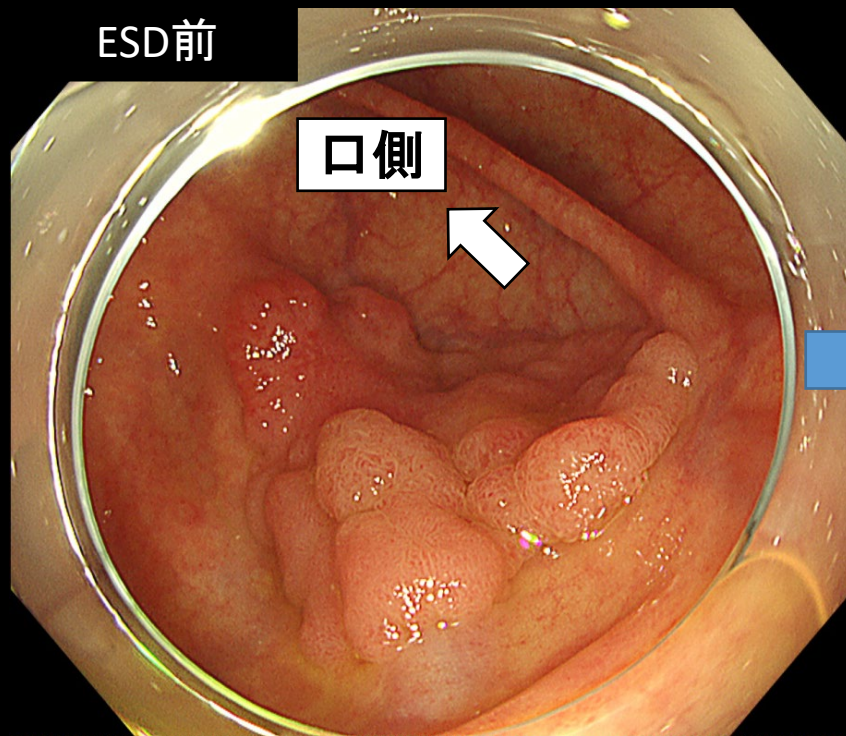




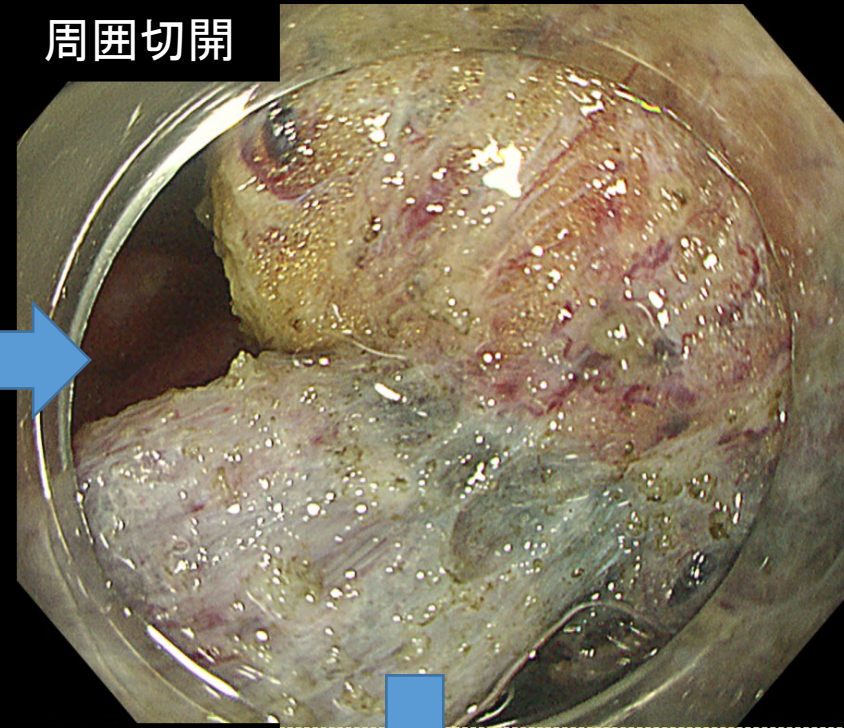


ESD画像

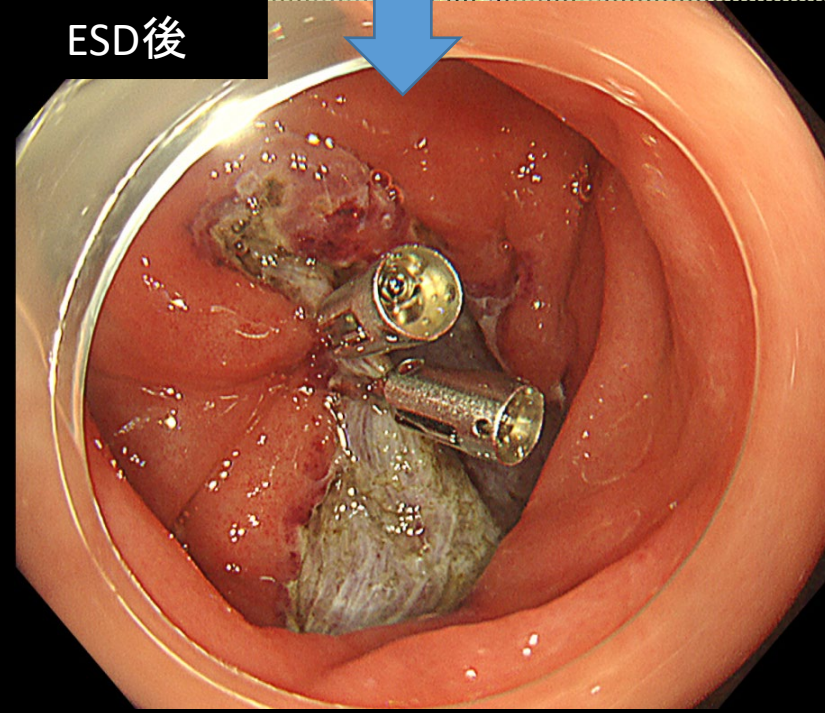
ESD前

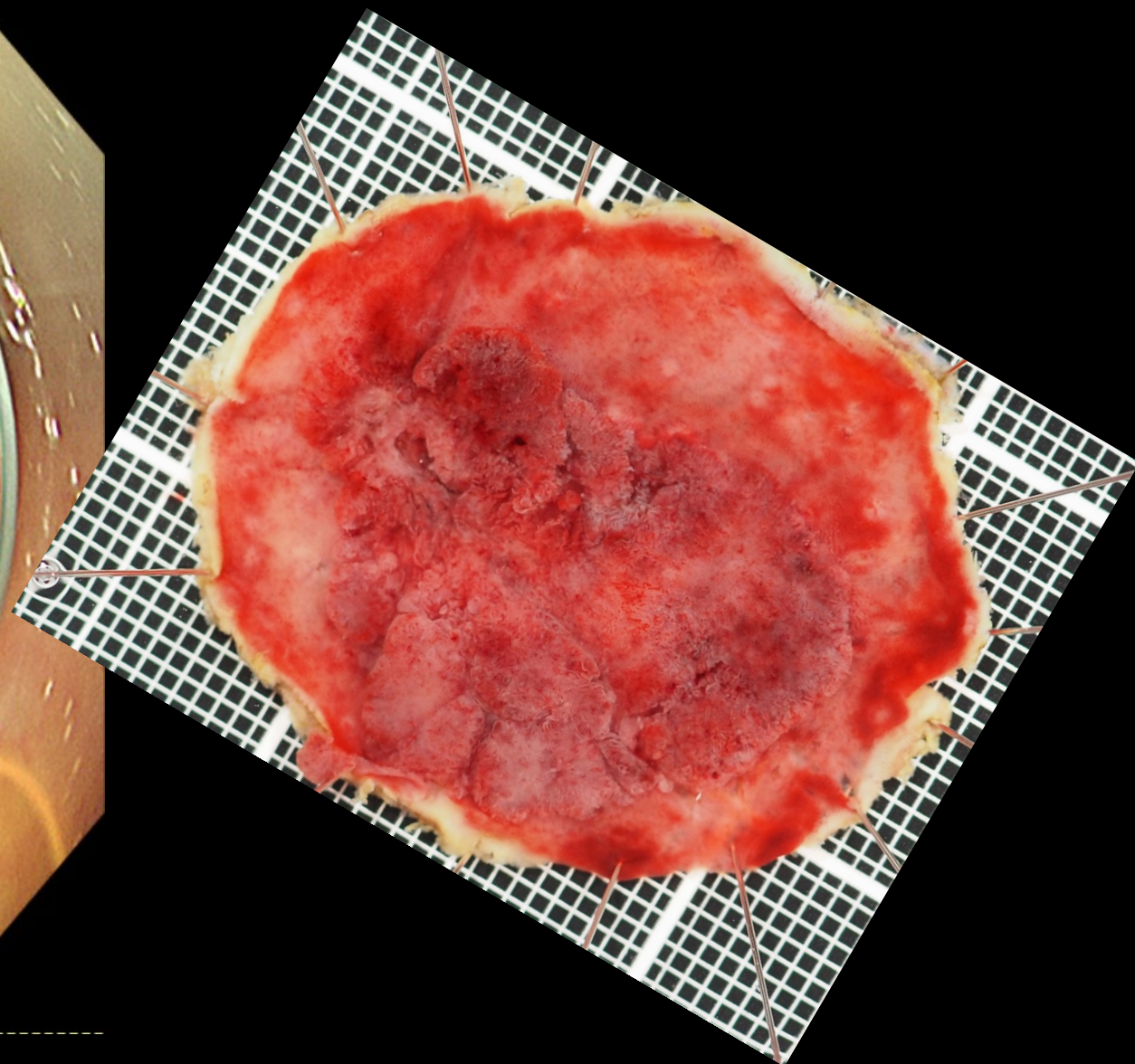
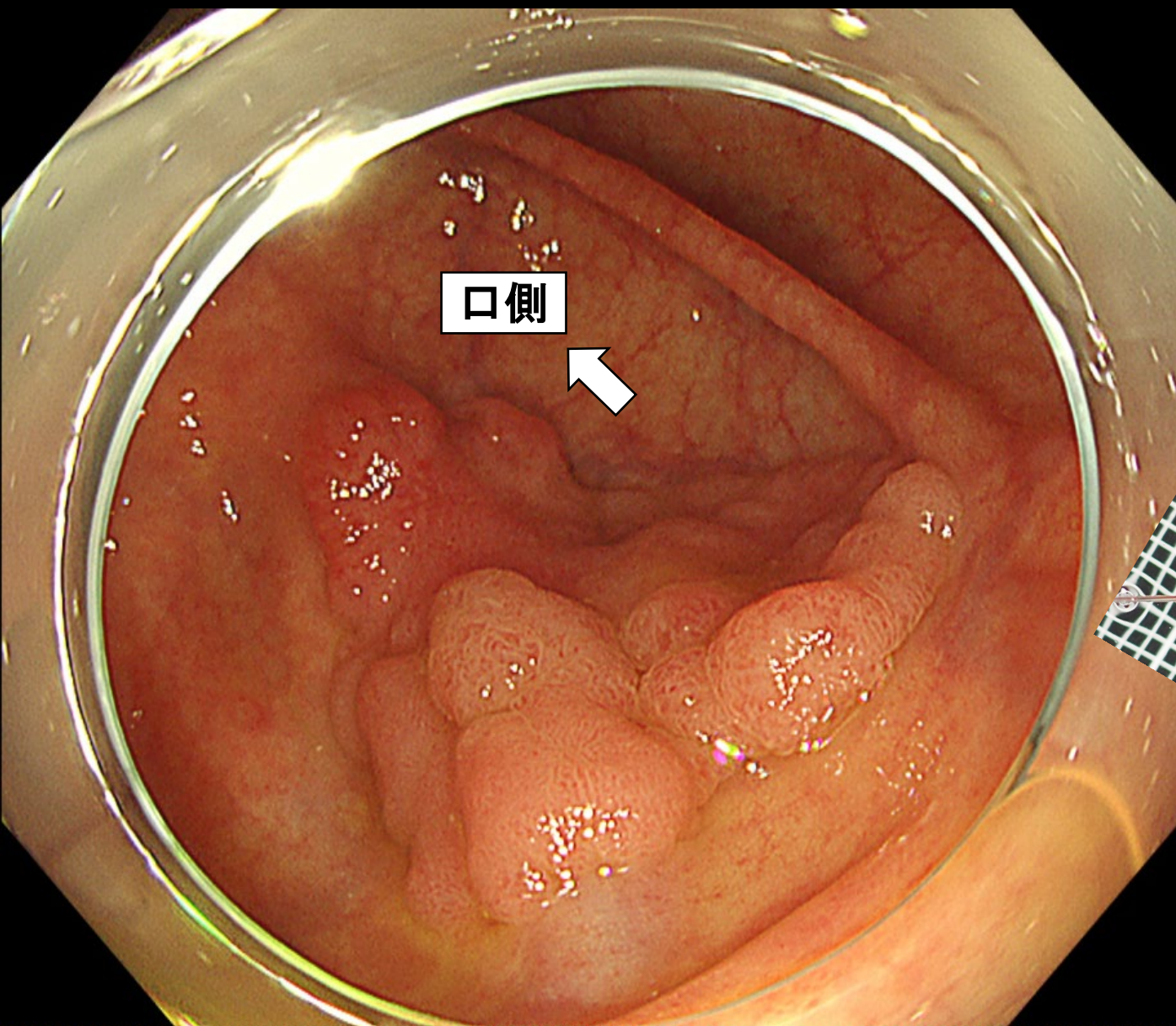


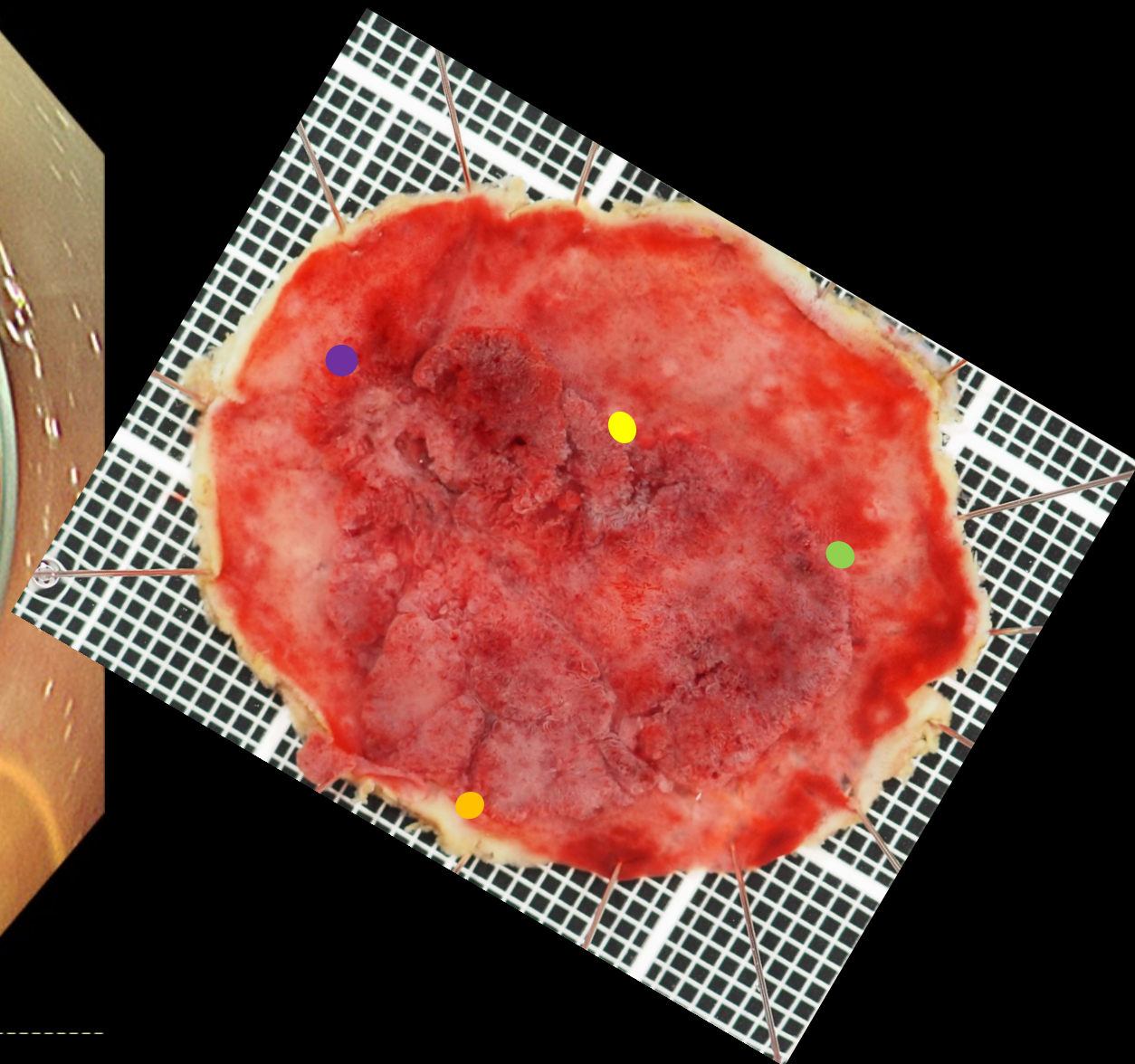
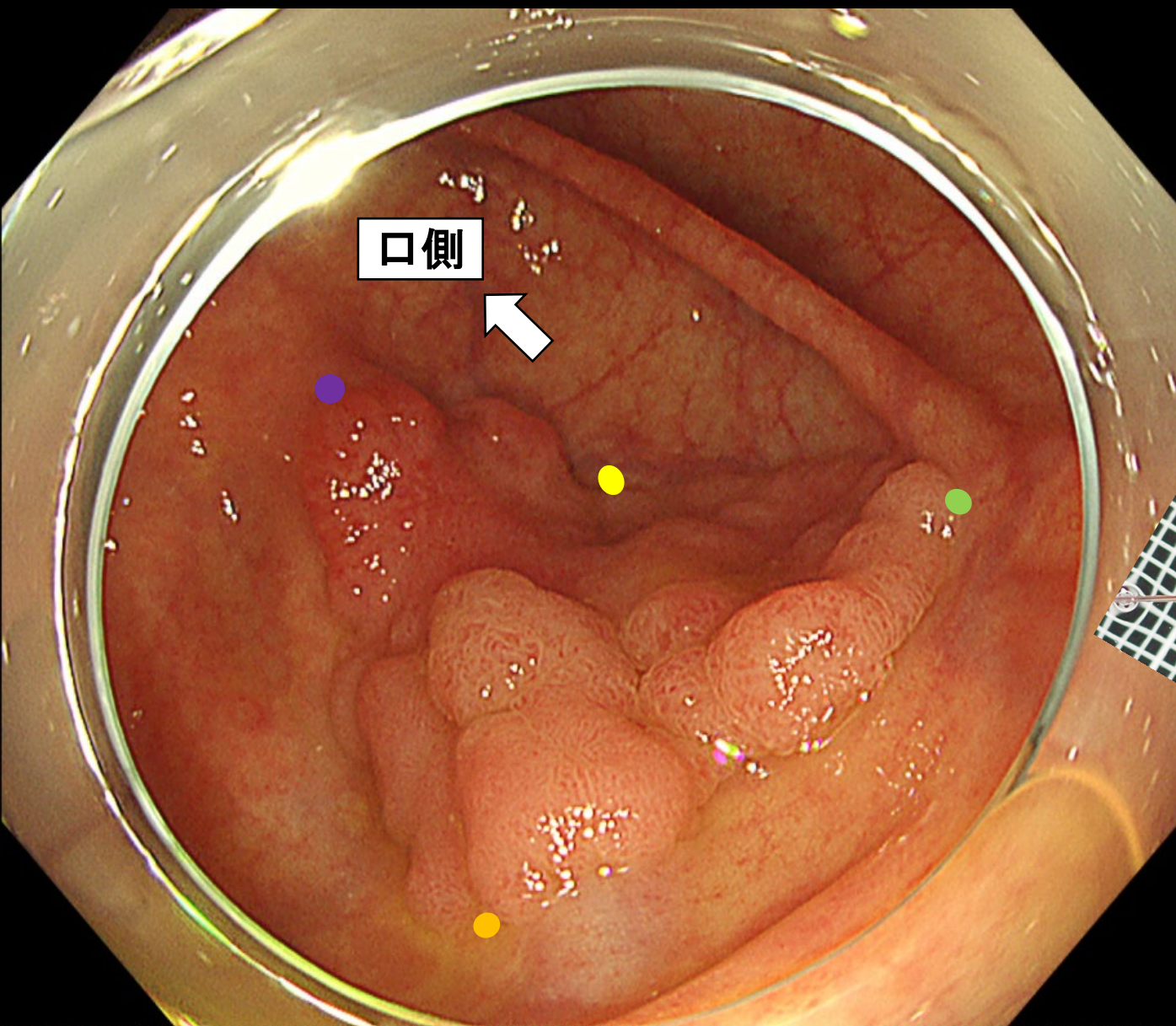
周囲切開



ESD後

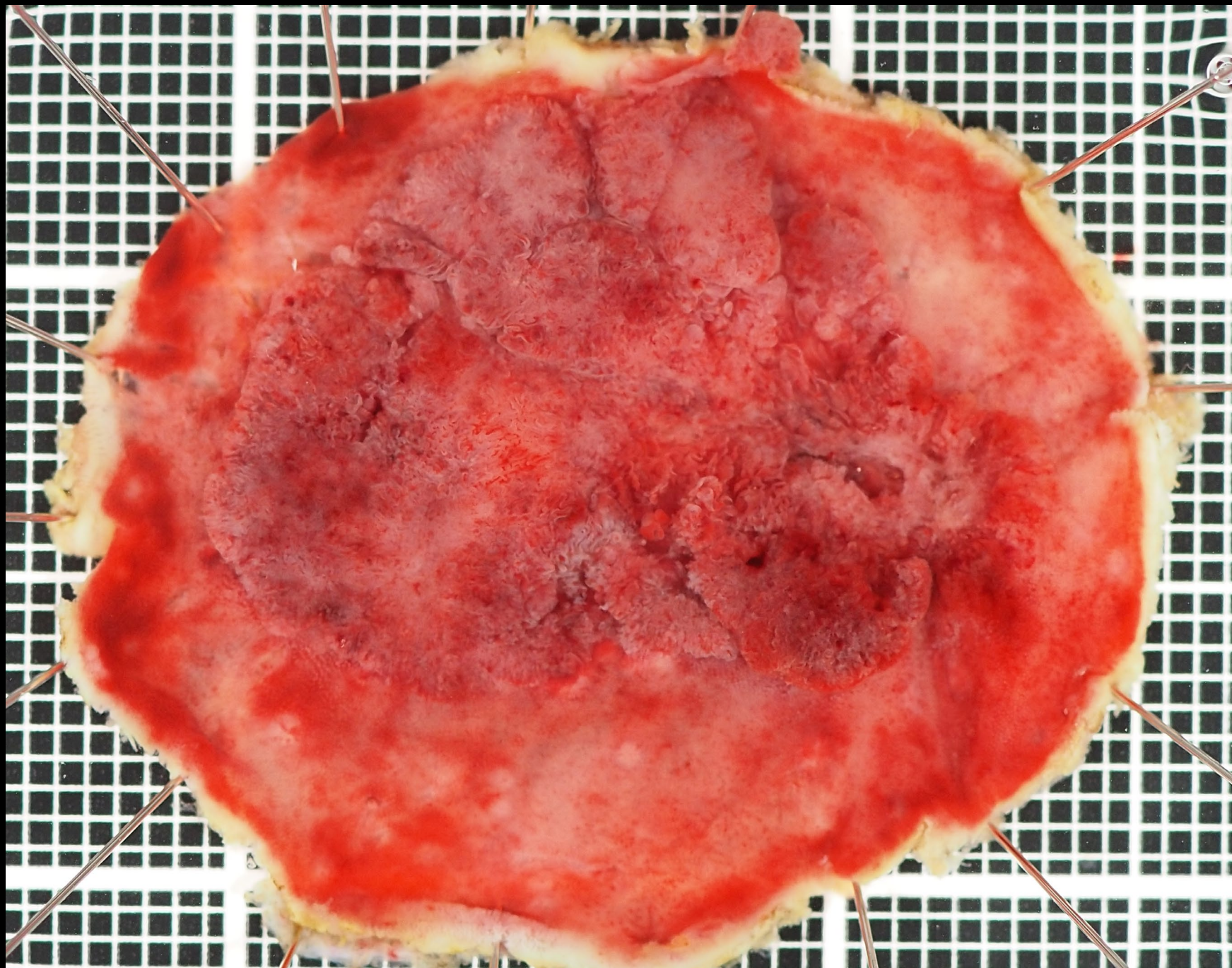






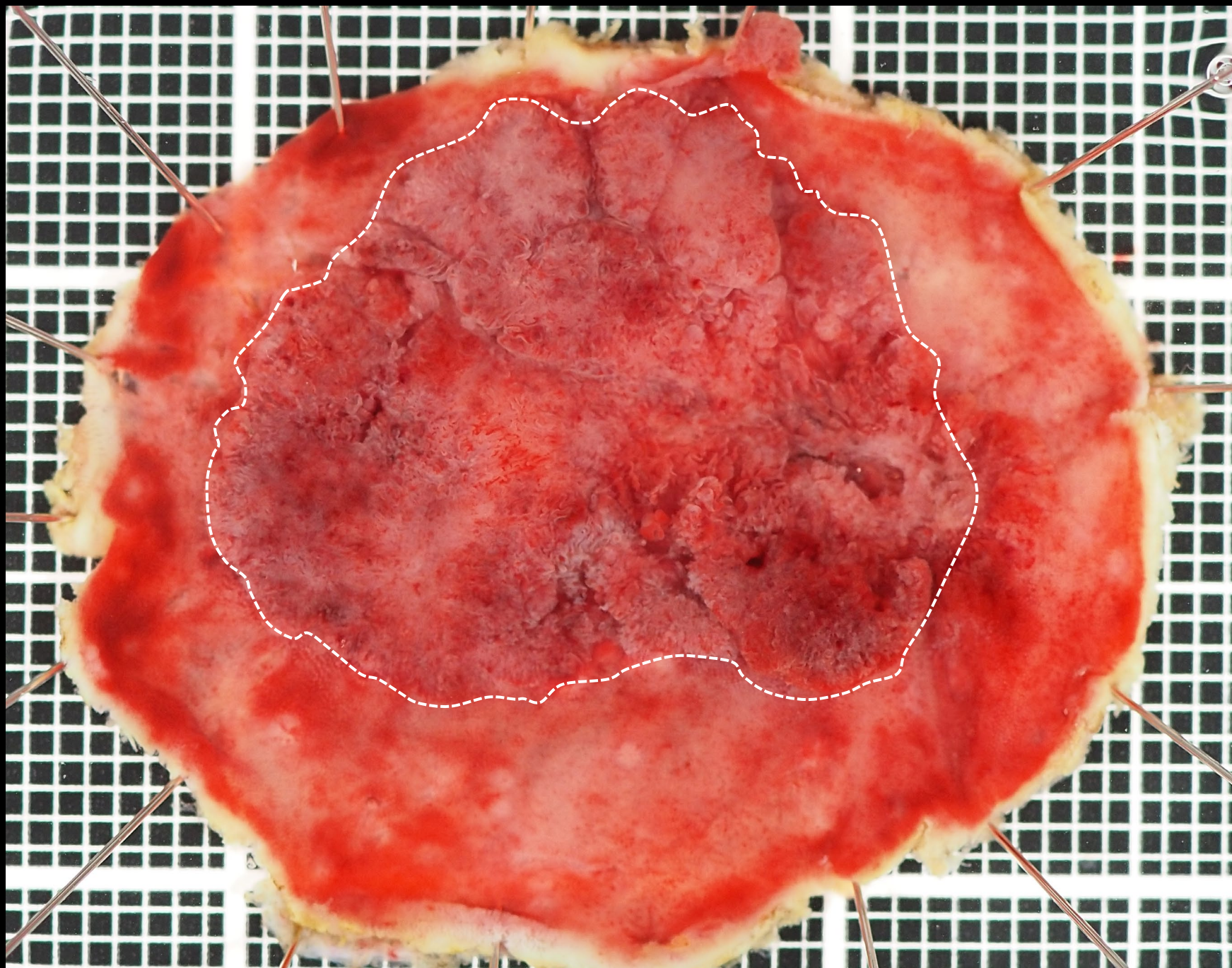
肛門側

口側



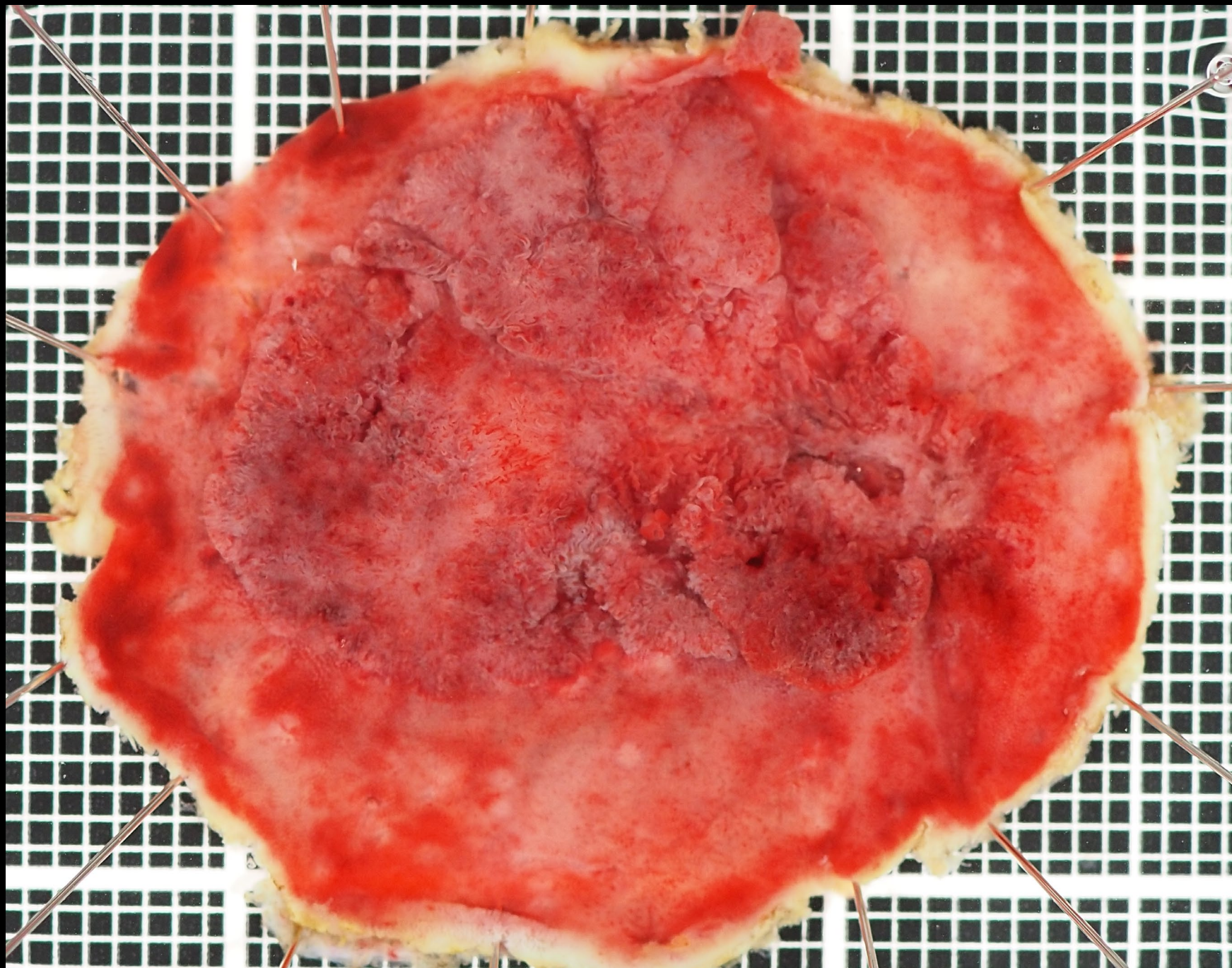
肛門側

口側



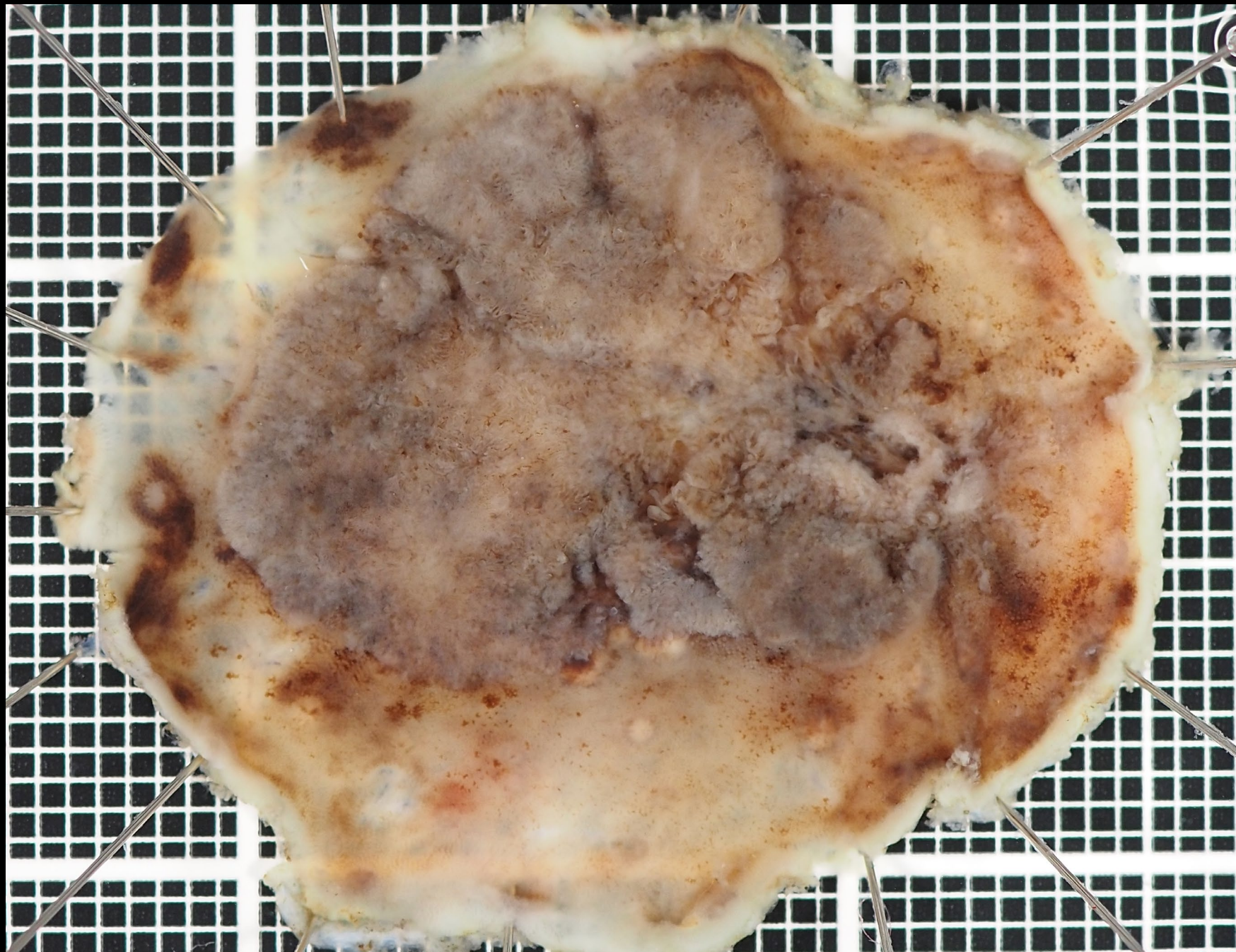
肛門側

口側



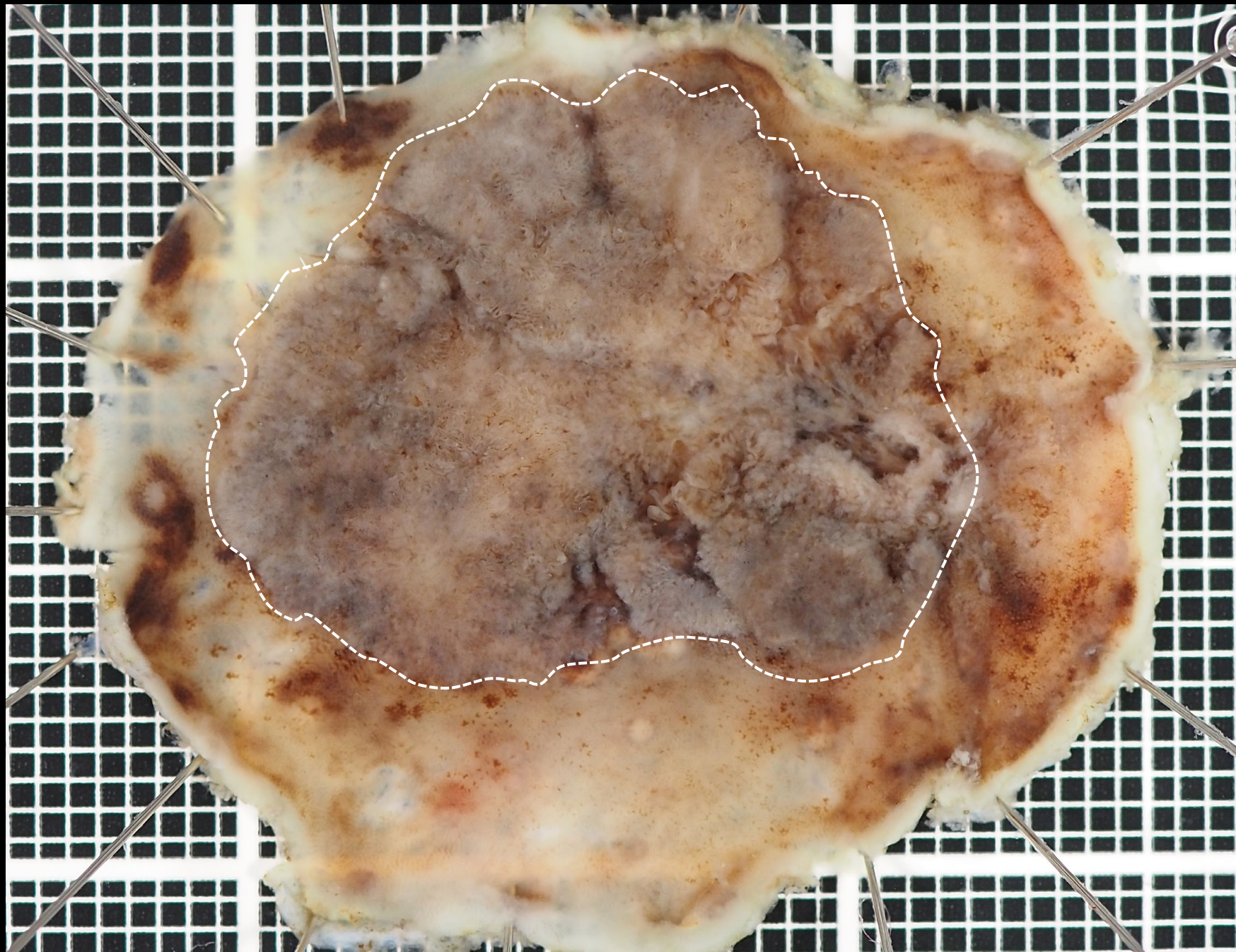
肛門側

口側



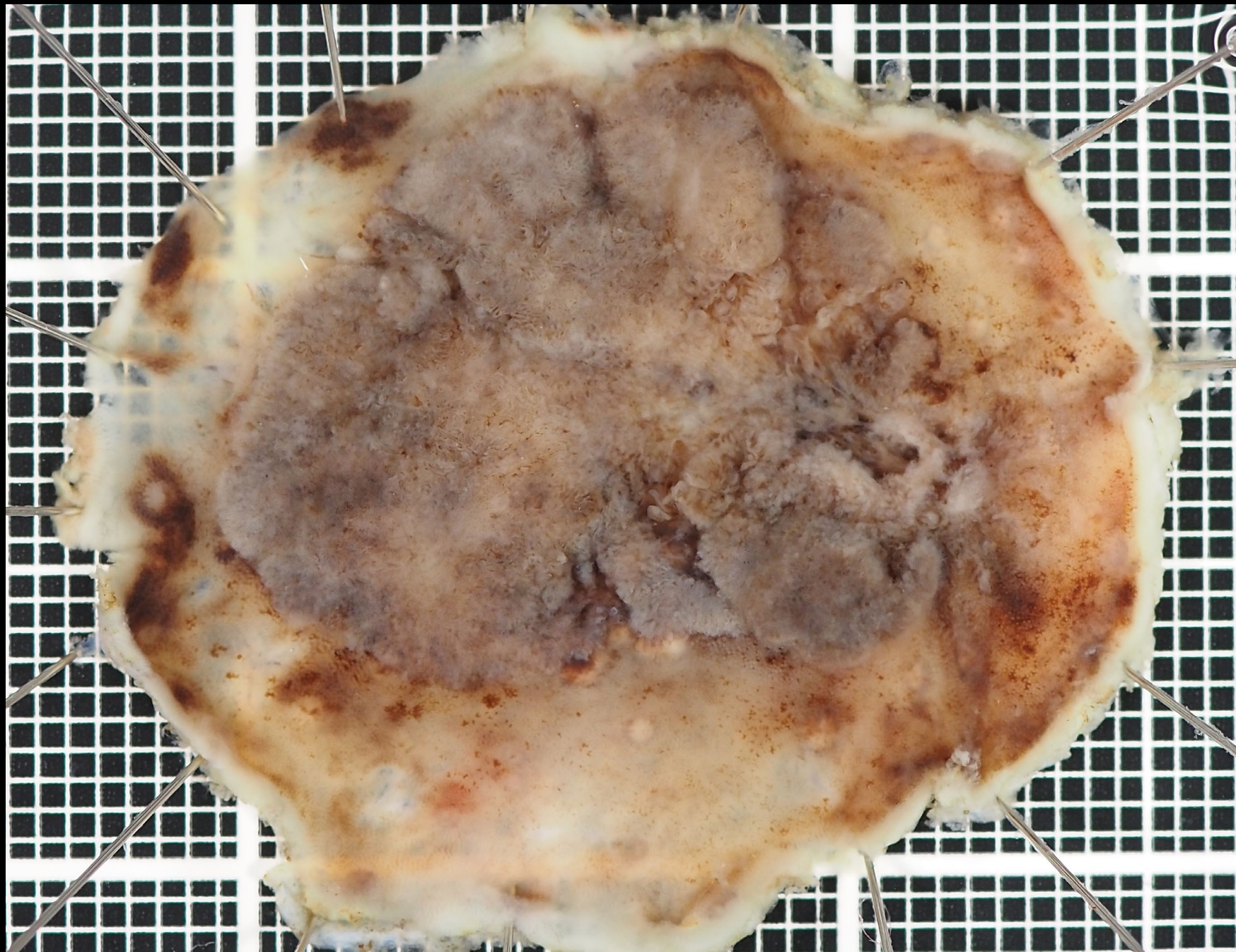
肛門側

口側



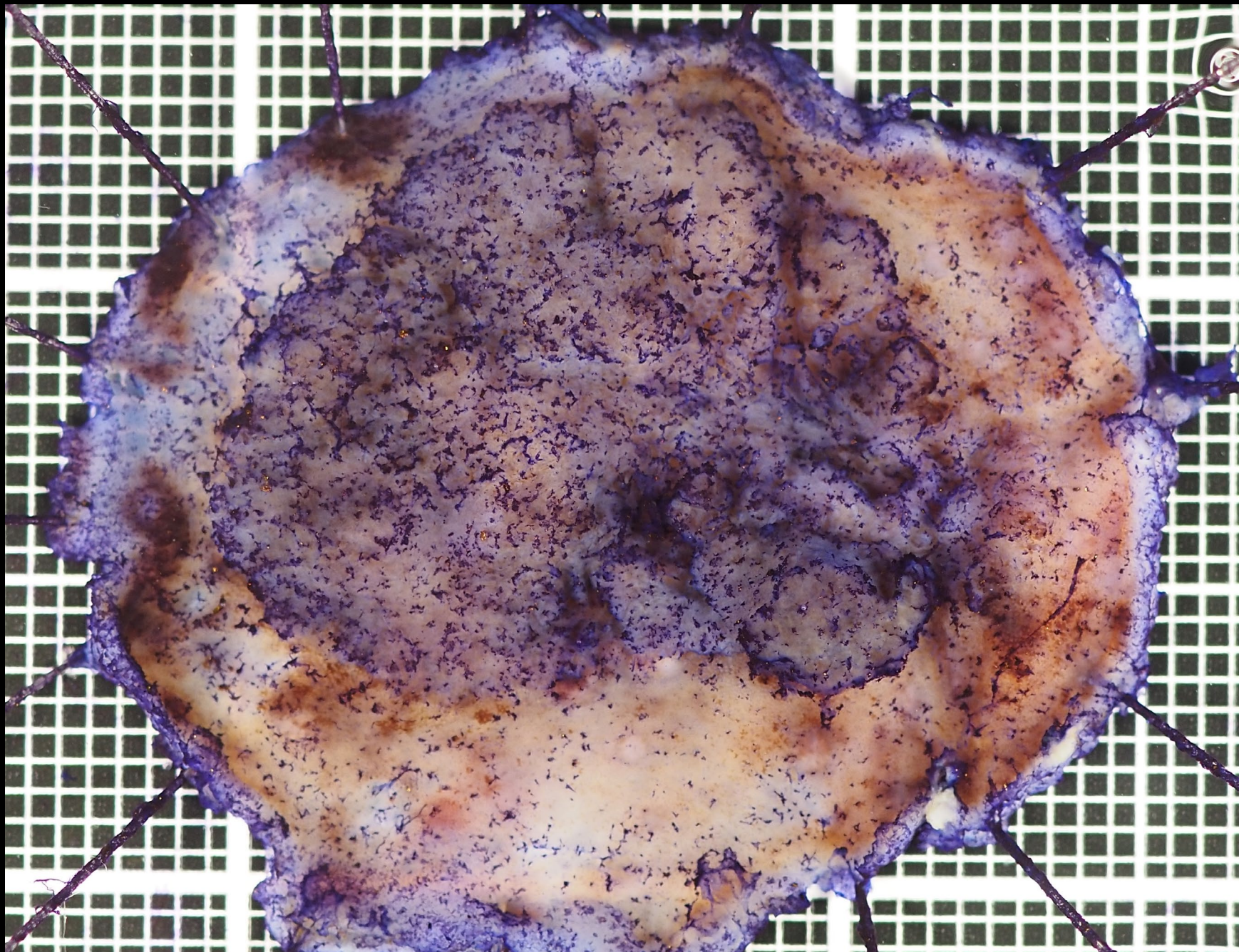
肛門側

口側



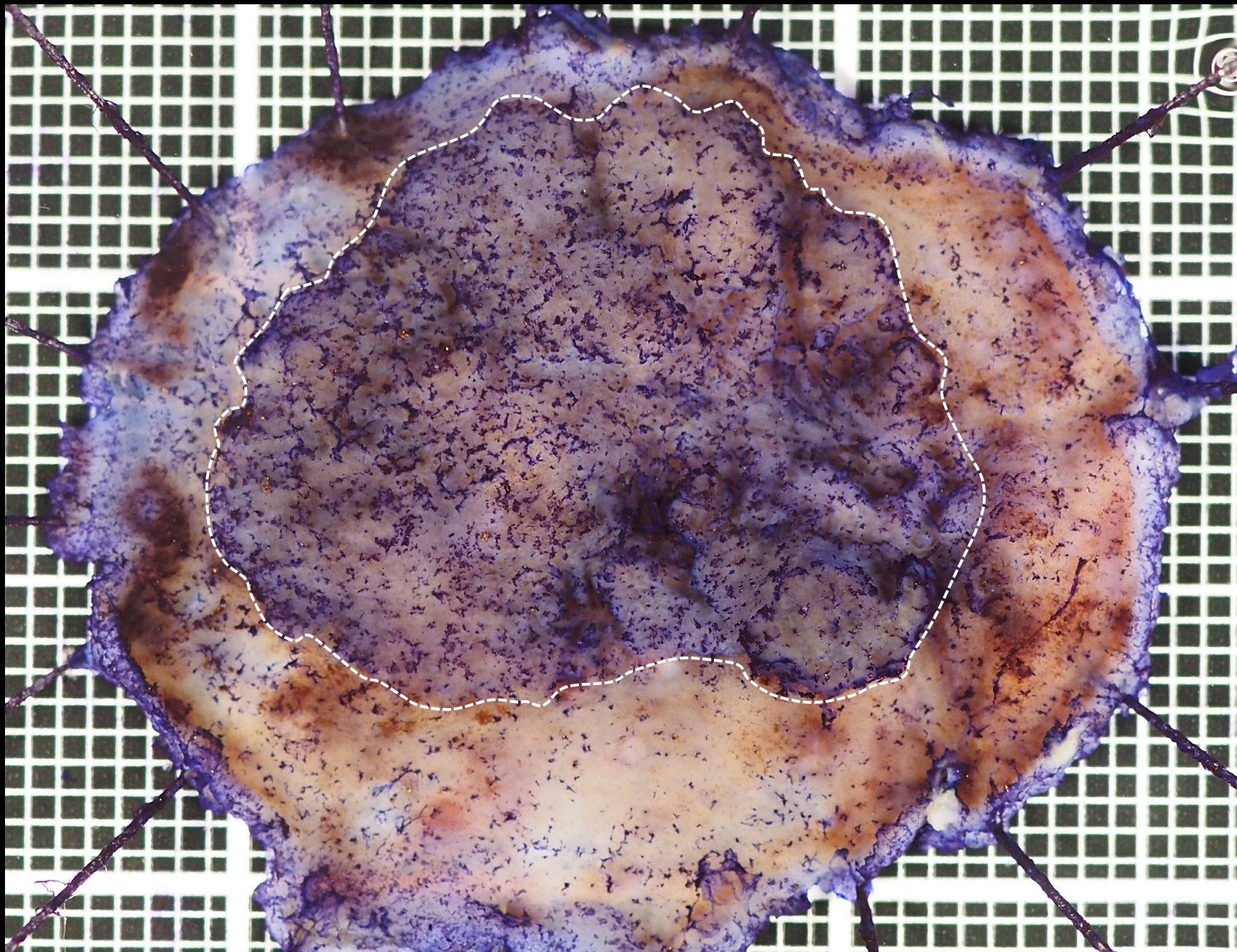
肛門側

口側



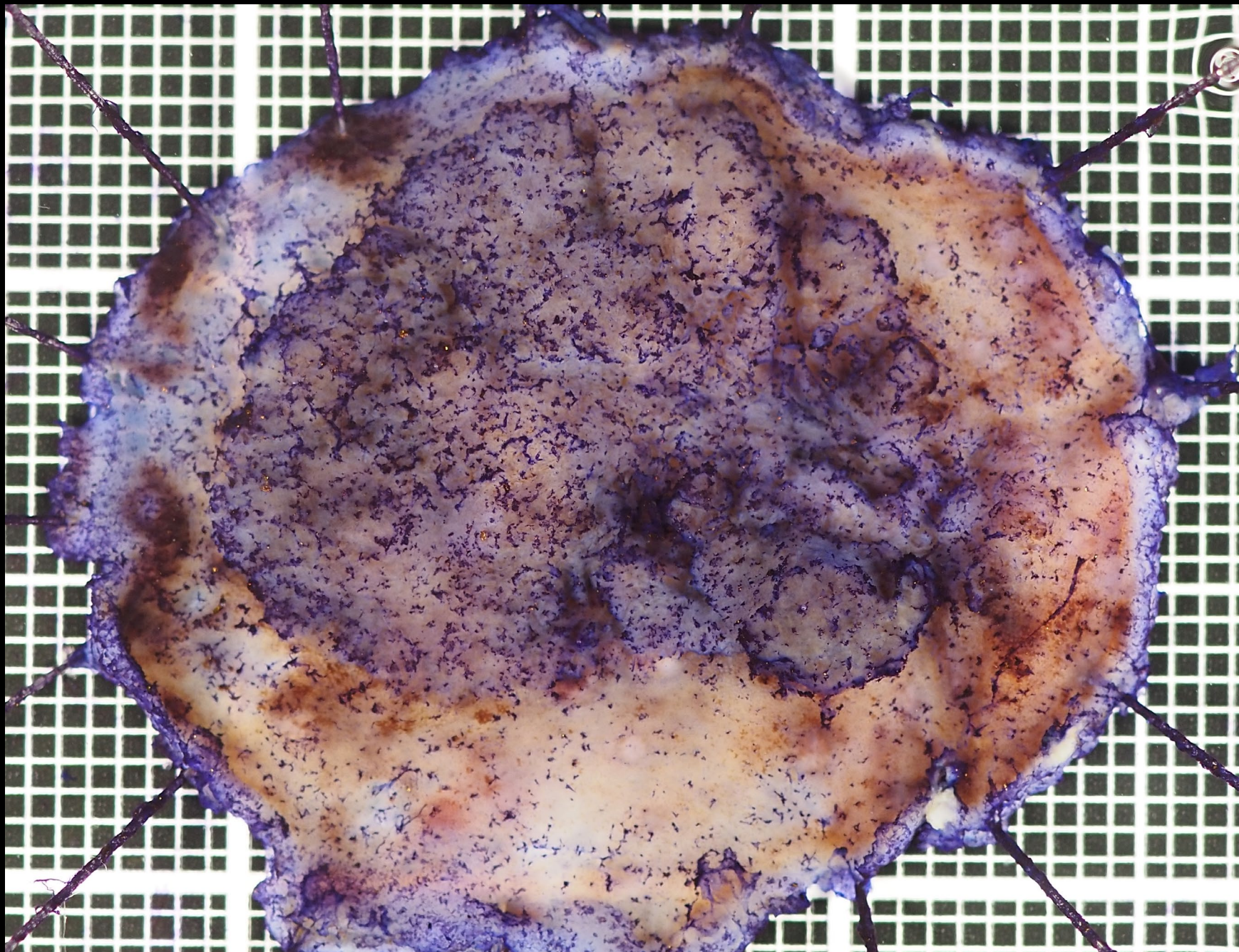
肛門側

口側



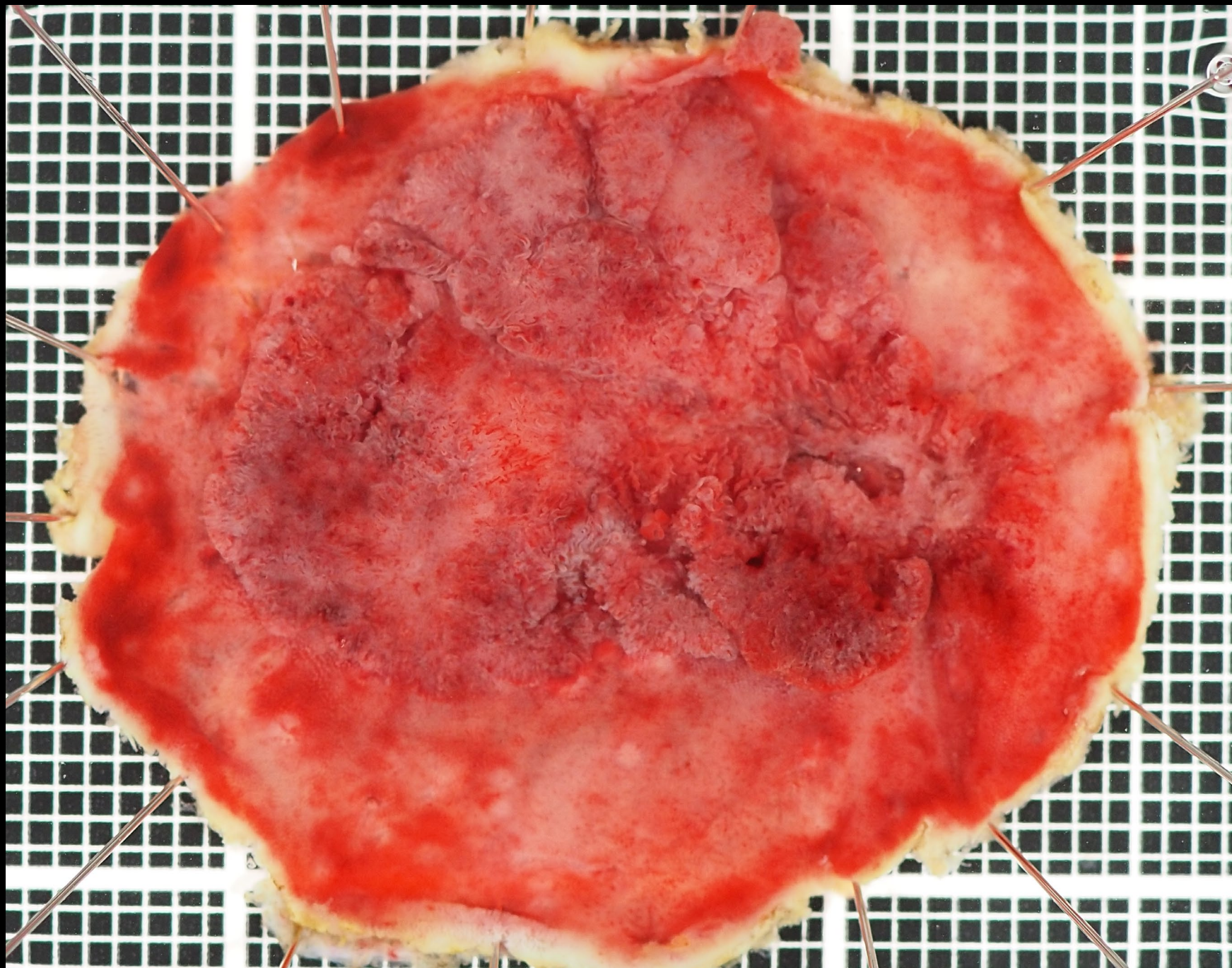
肛門側

口側



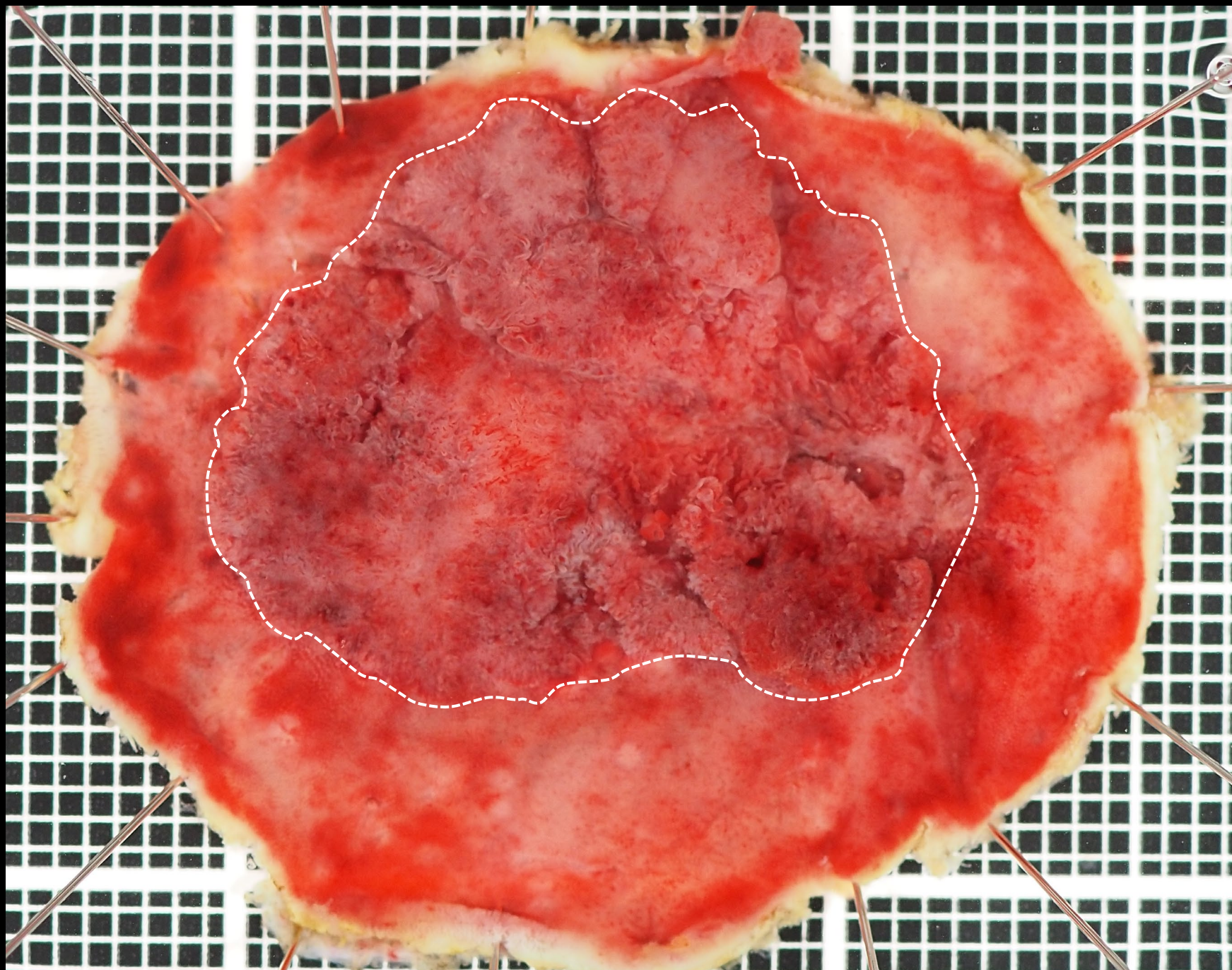
肛門側

口側



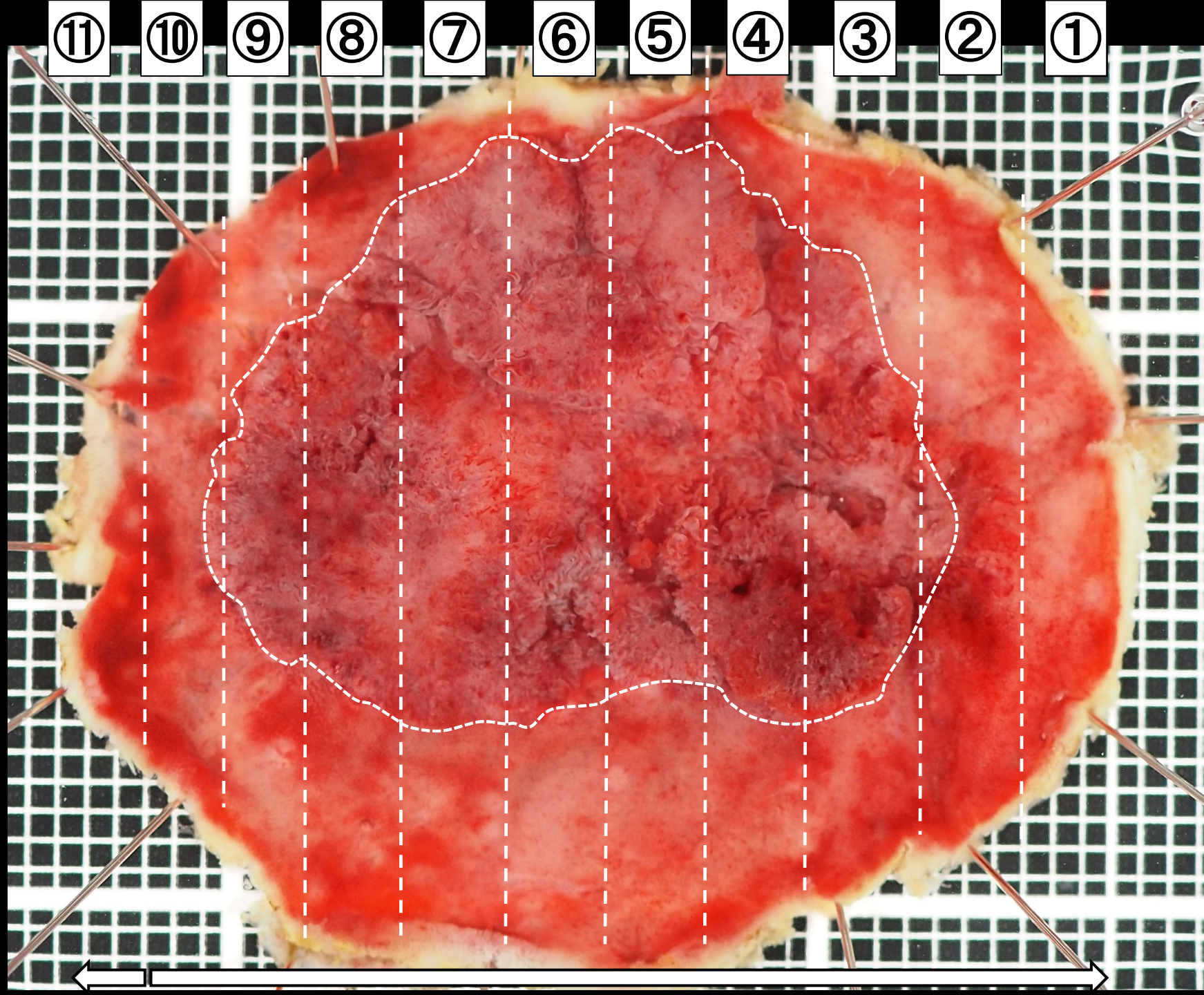
肛門側

口側



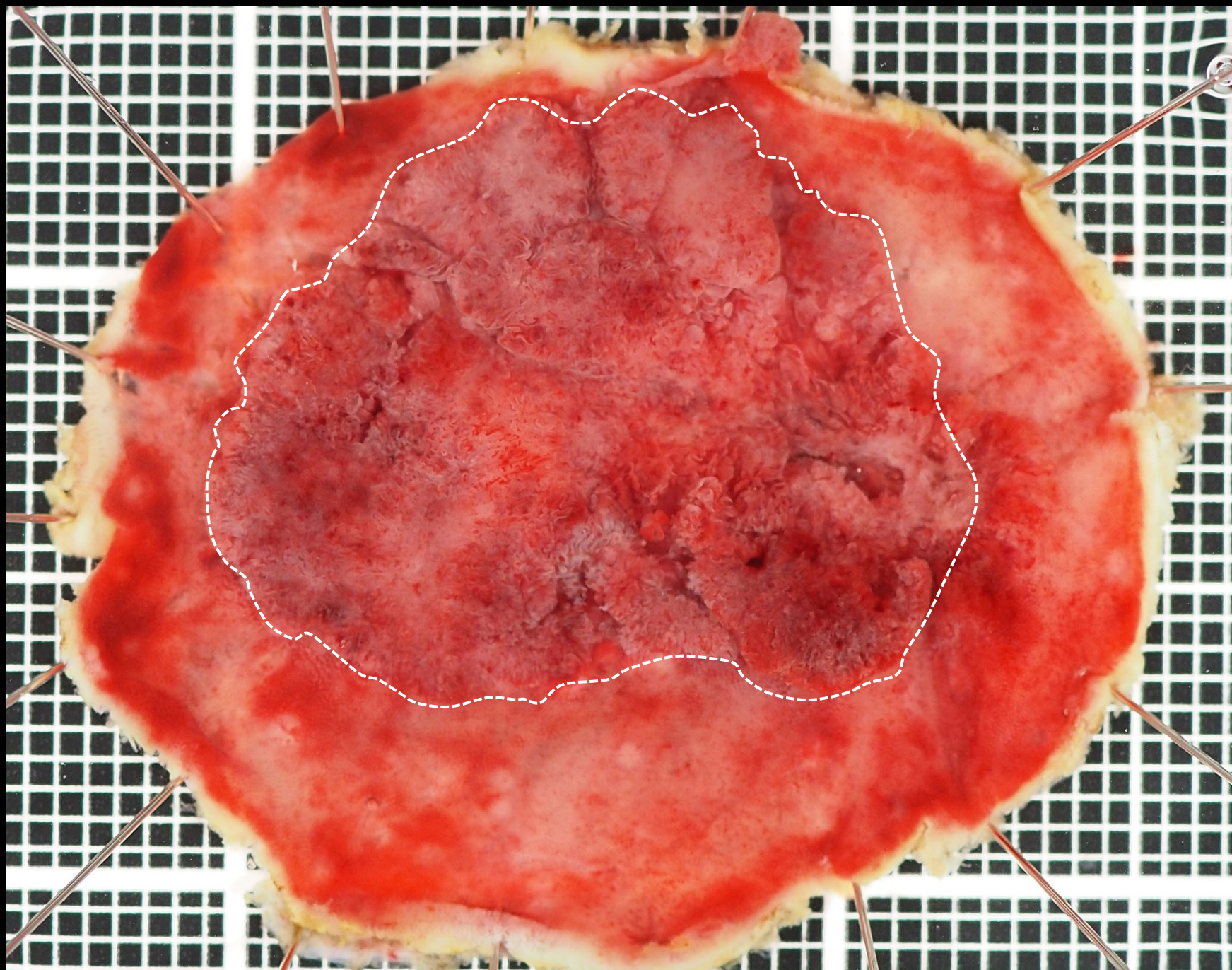
肛門側

口側



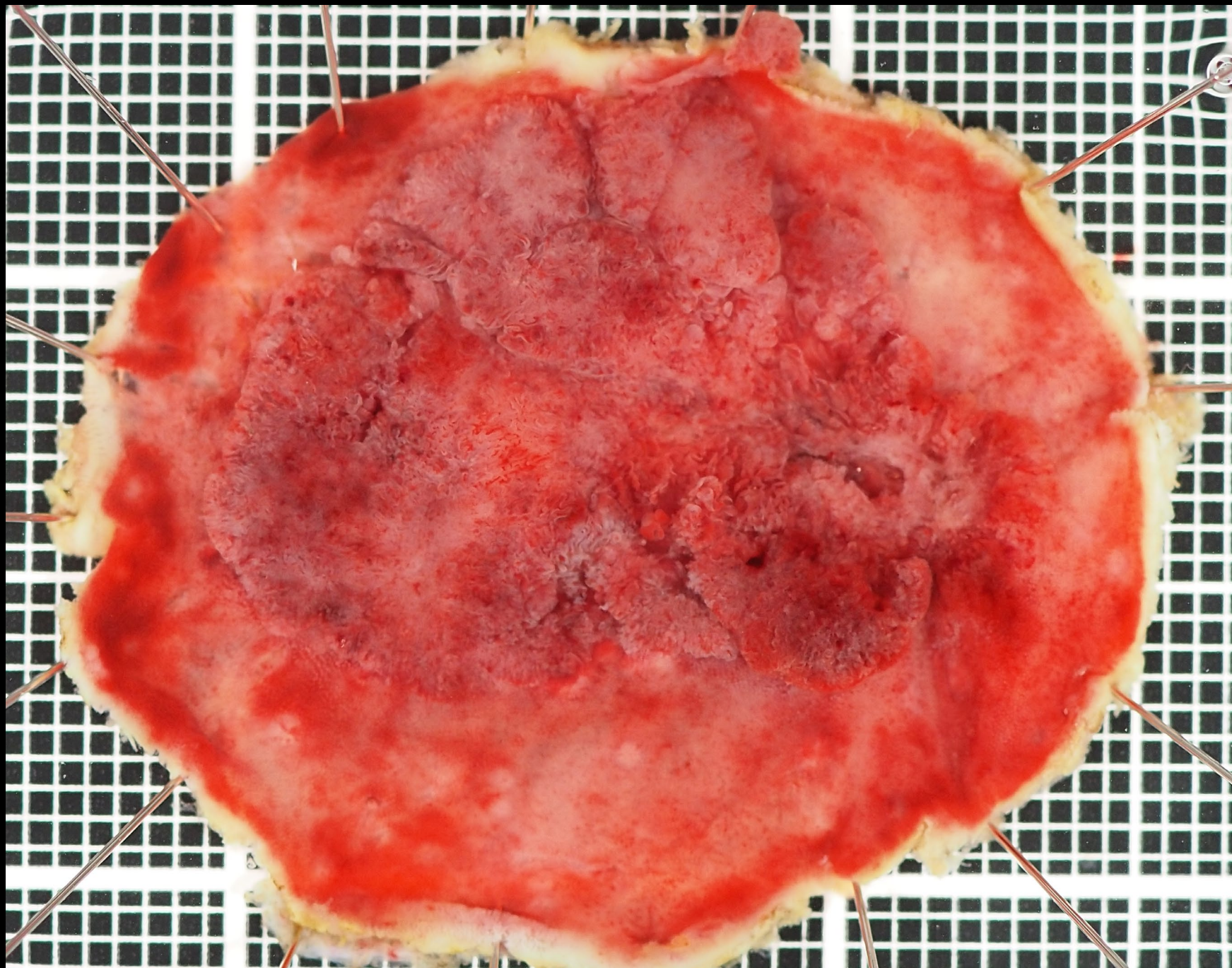
肛門側

口側



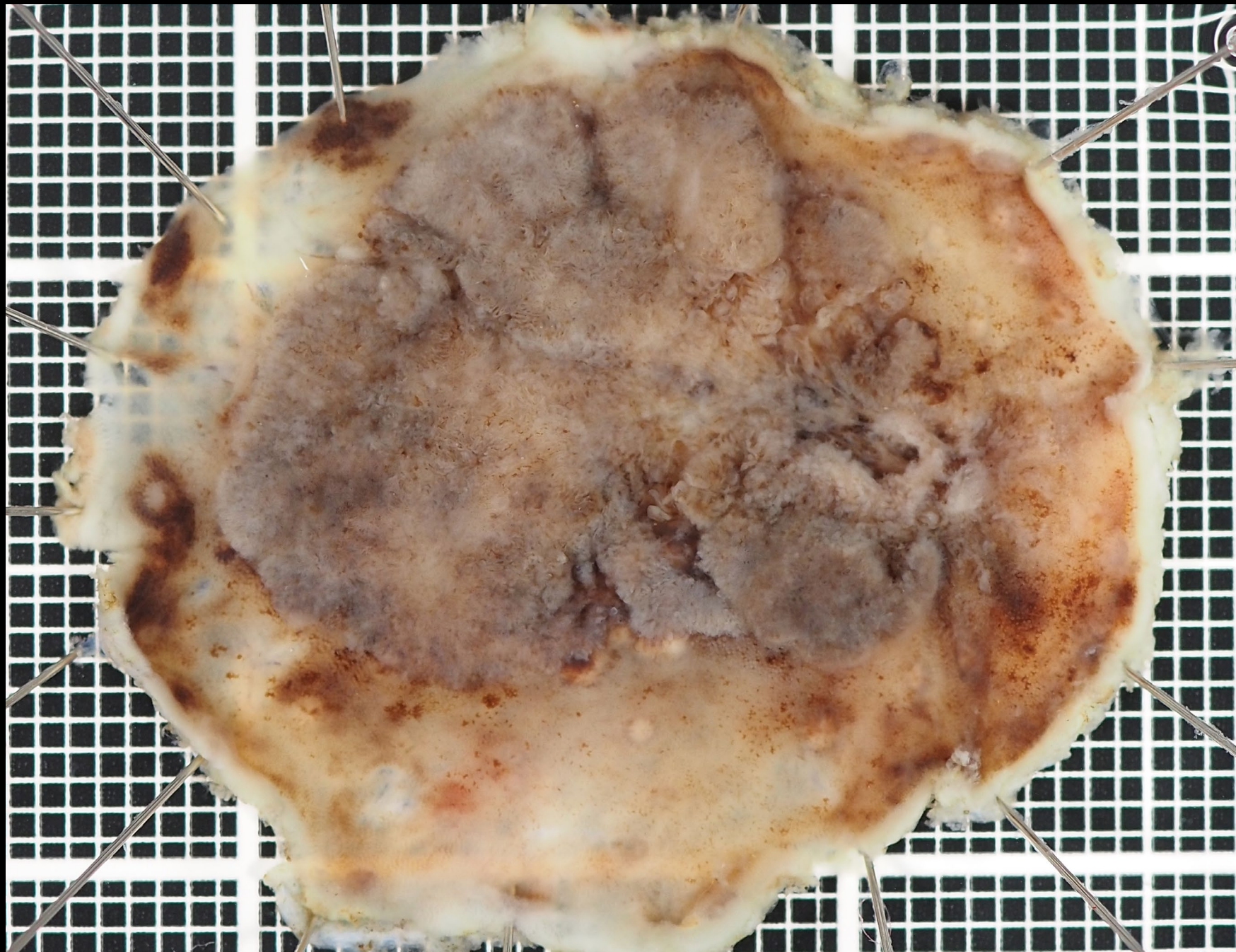
肛門側

口側



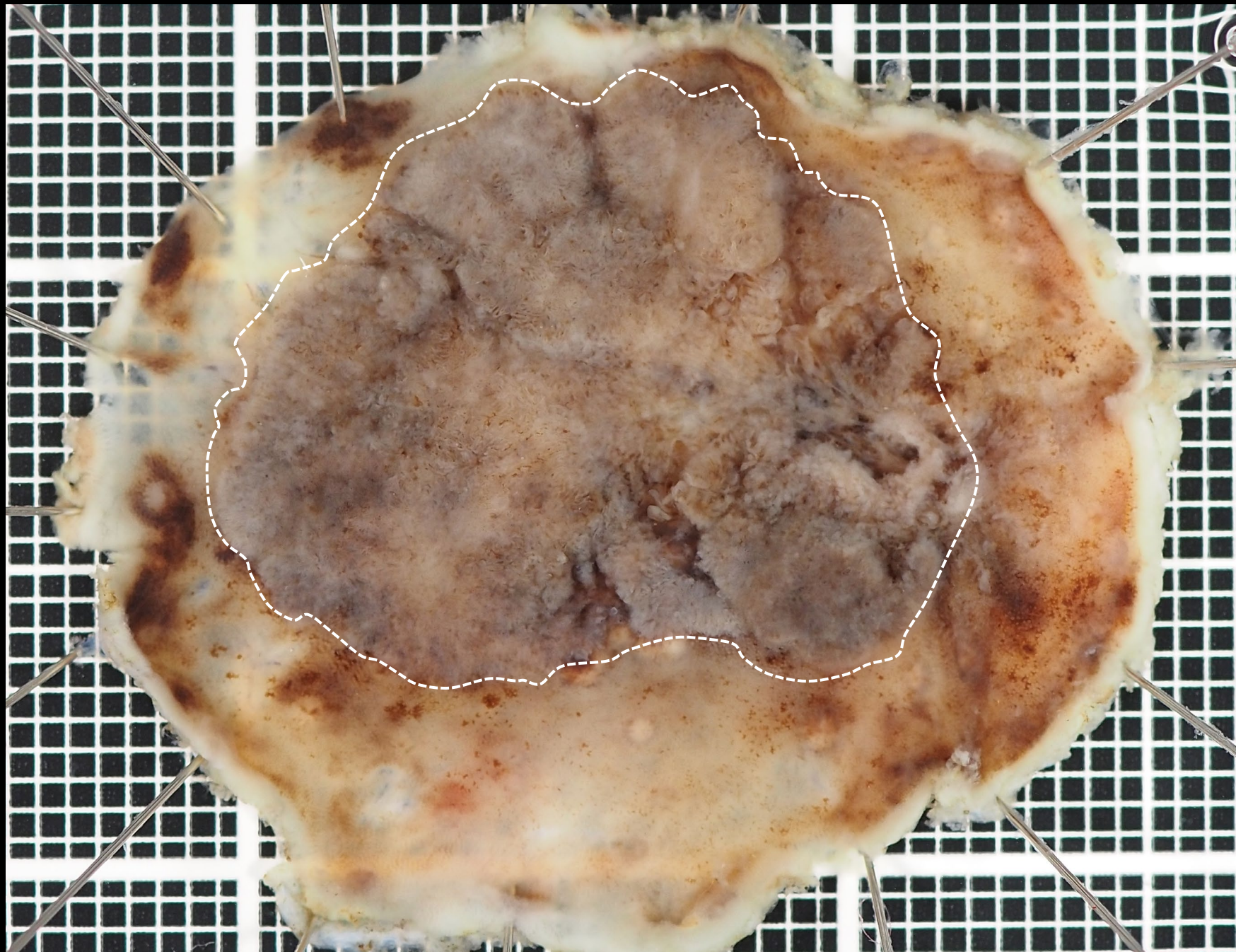
肛門側

口側



肛門側

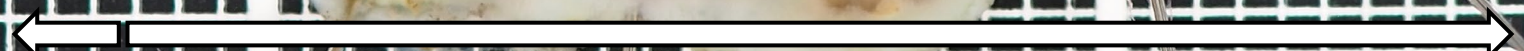
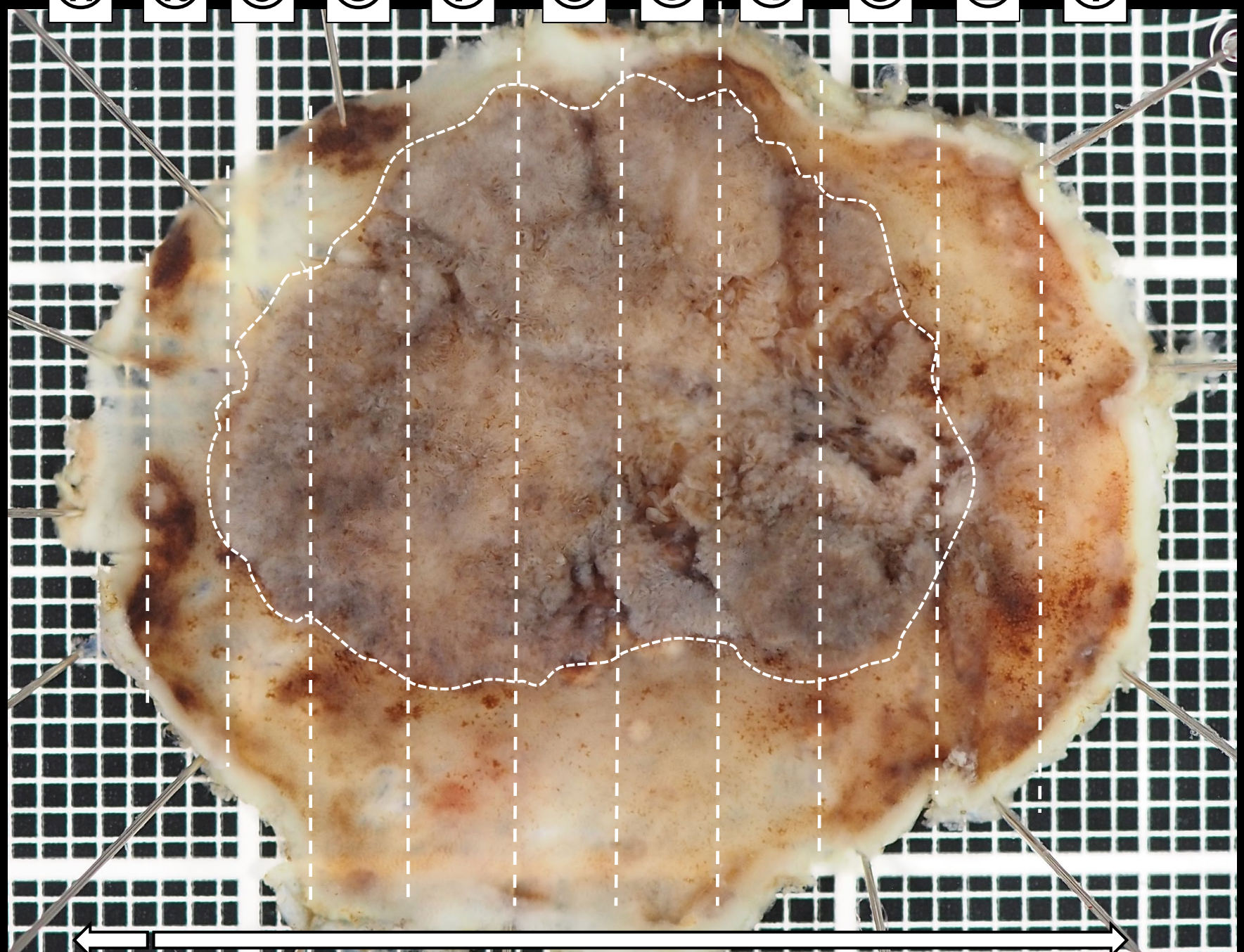
口側



肛門側

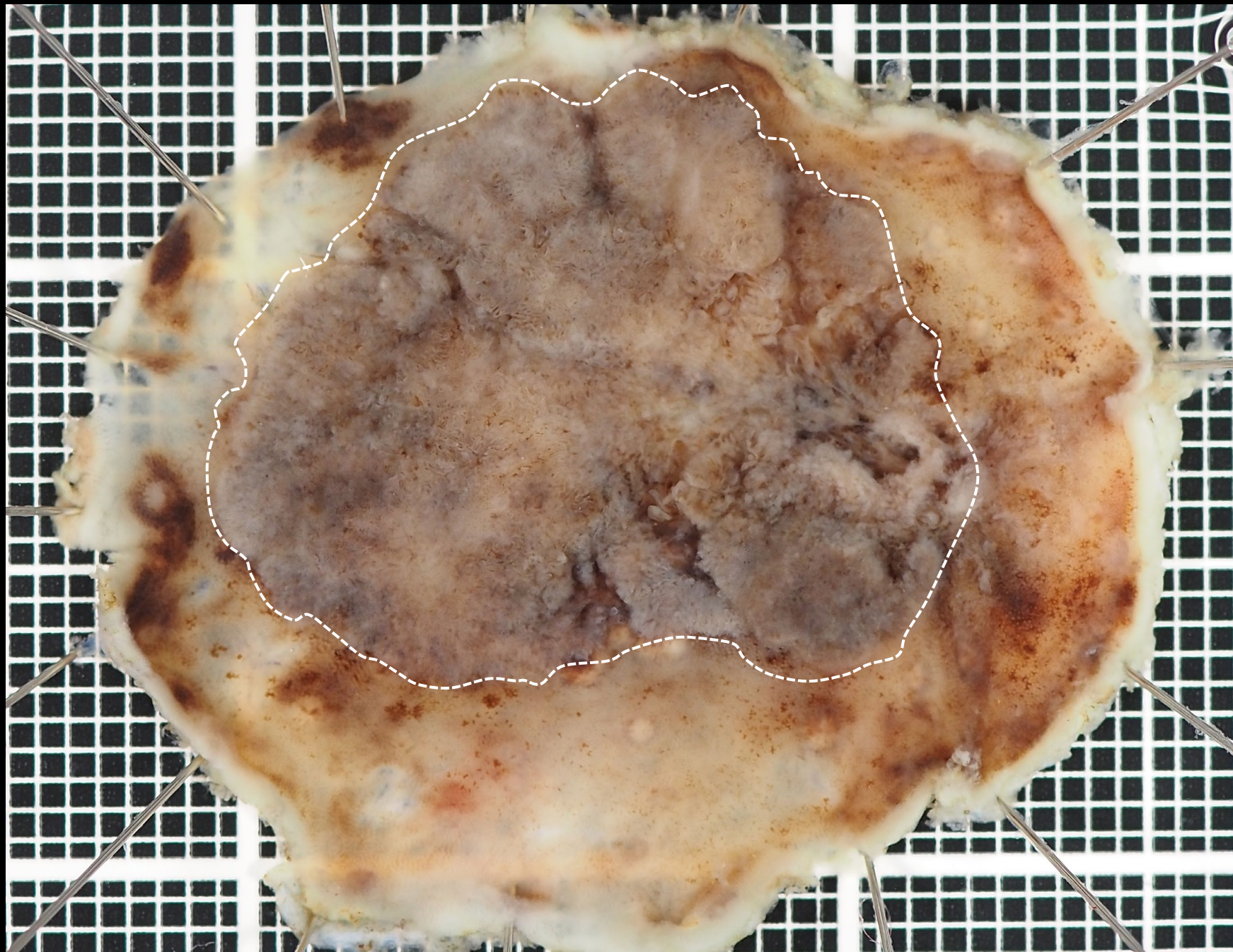
- ⑪
- ⑩
- ⑨
- ⑧
- ⑦
- ⑥
- ⑤
- ④
- ③
- ②
- ①

口側



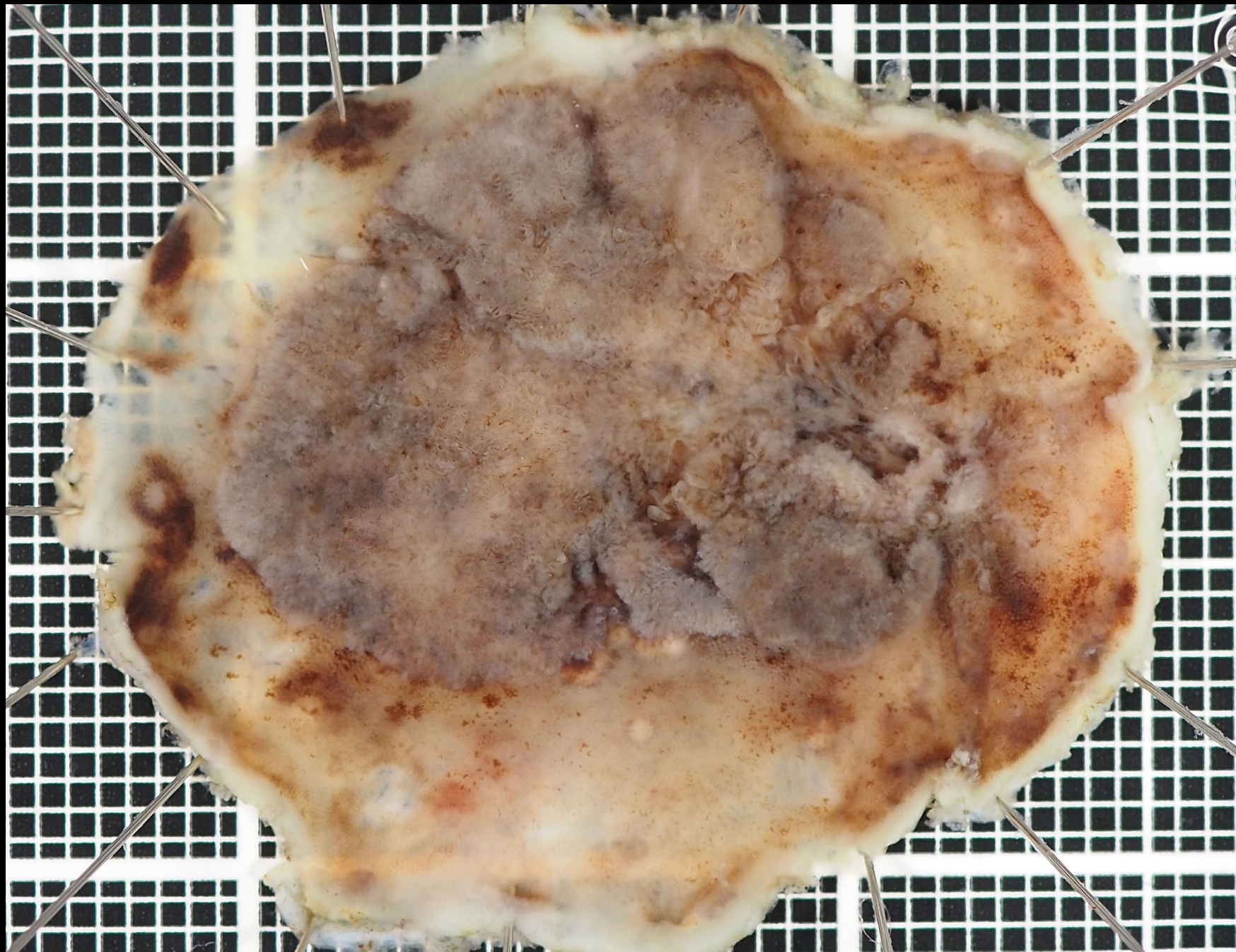
肛門側

口側



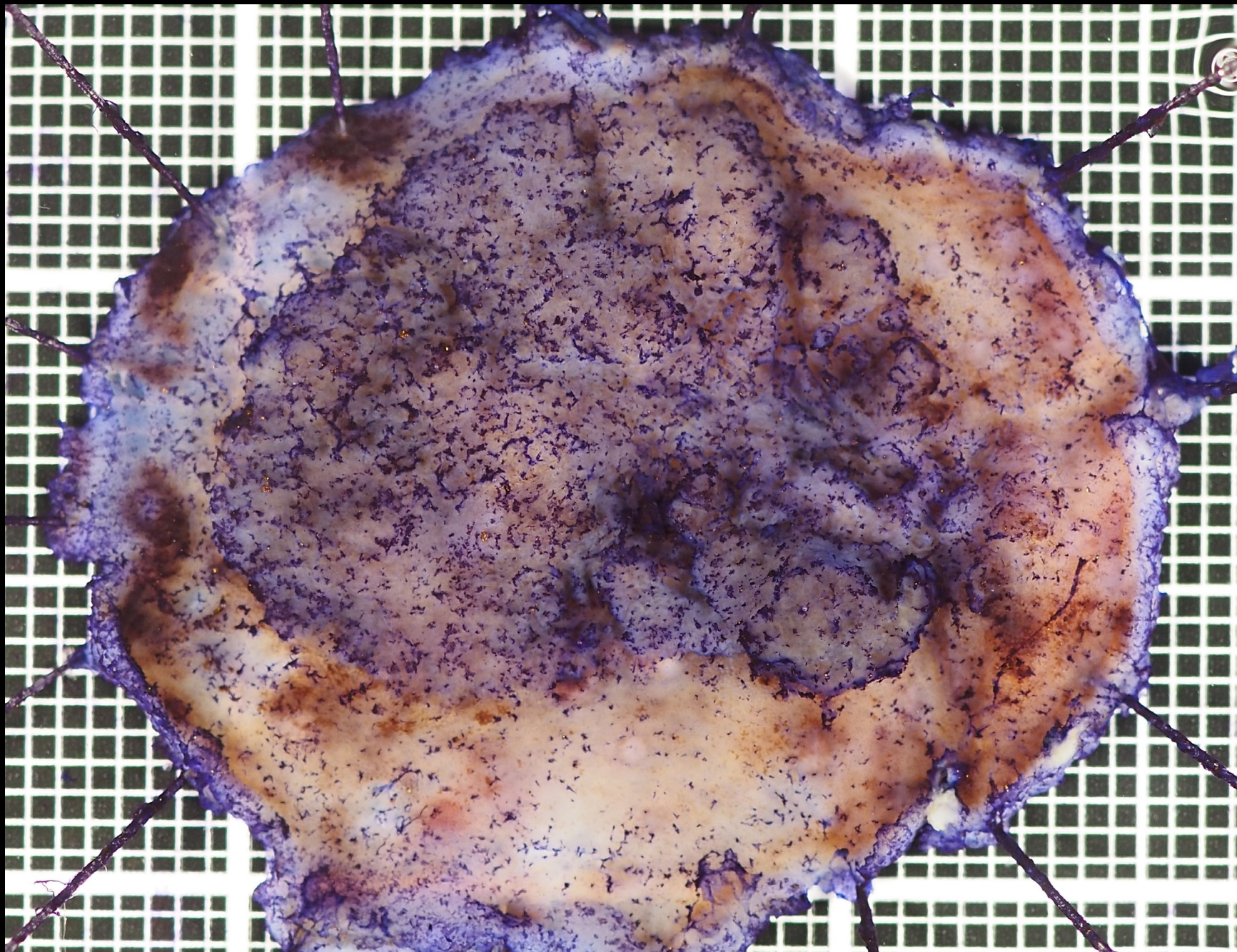
肛門側

口側



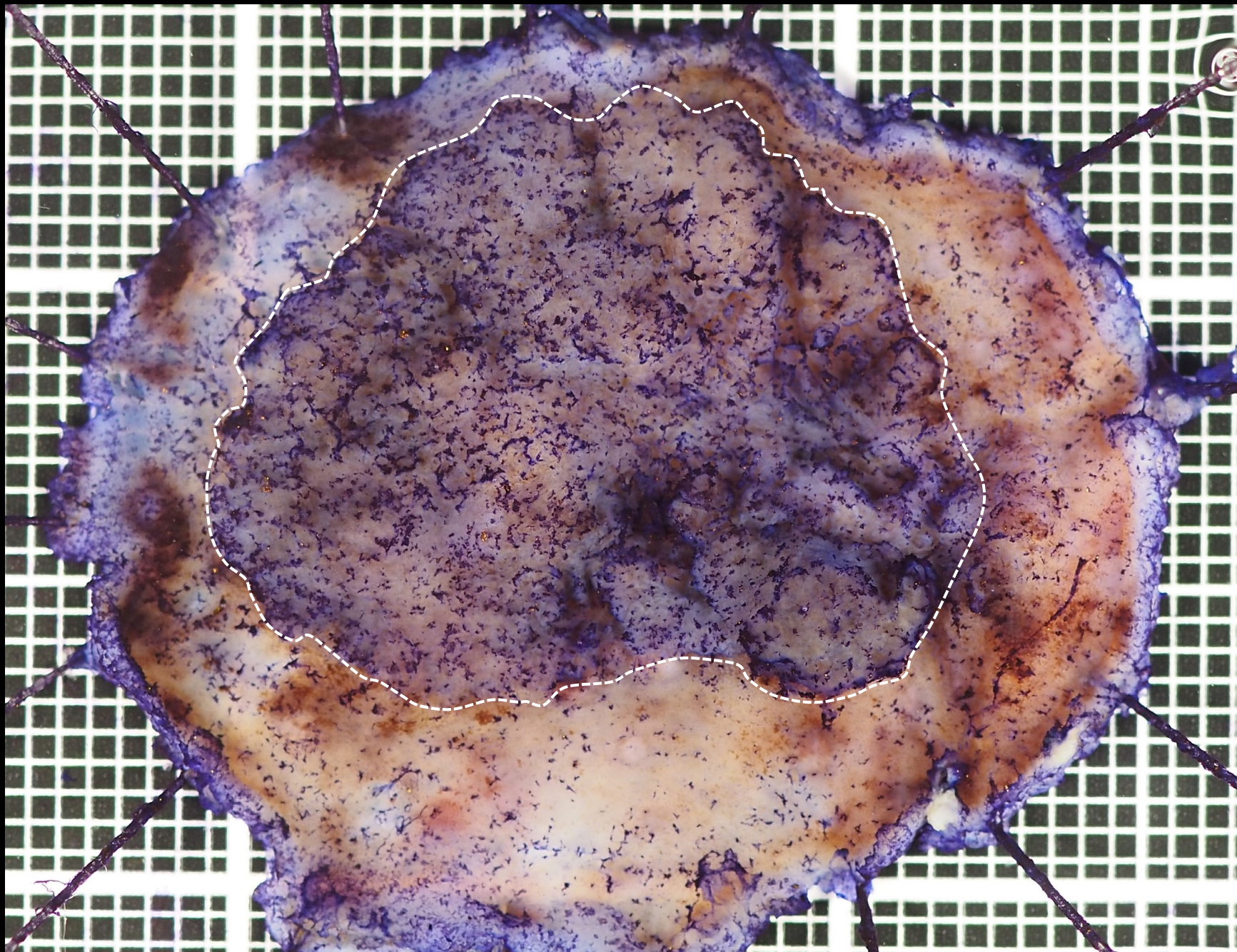
肛門側

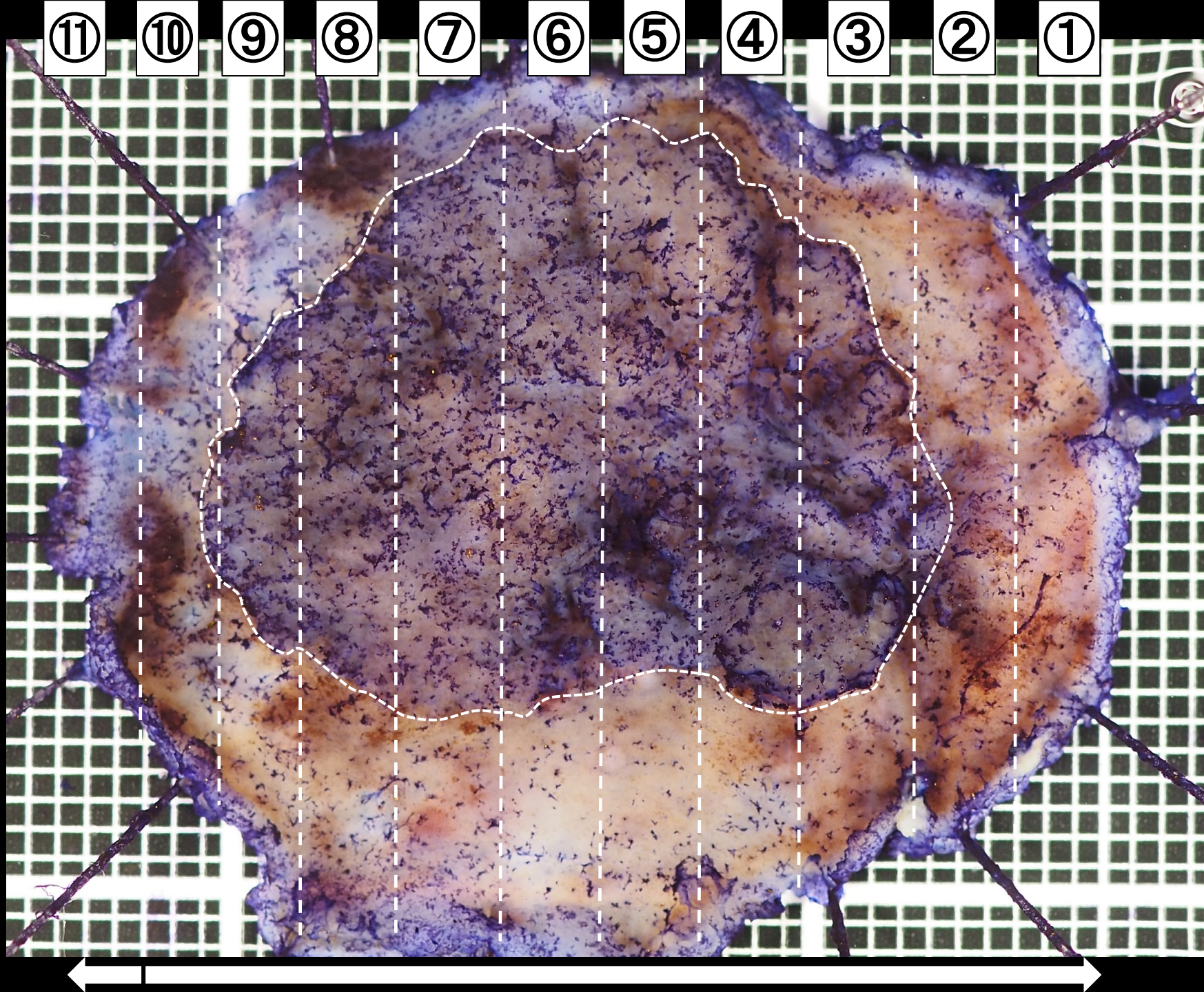
口側



肛門側

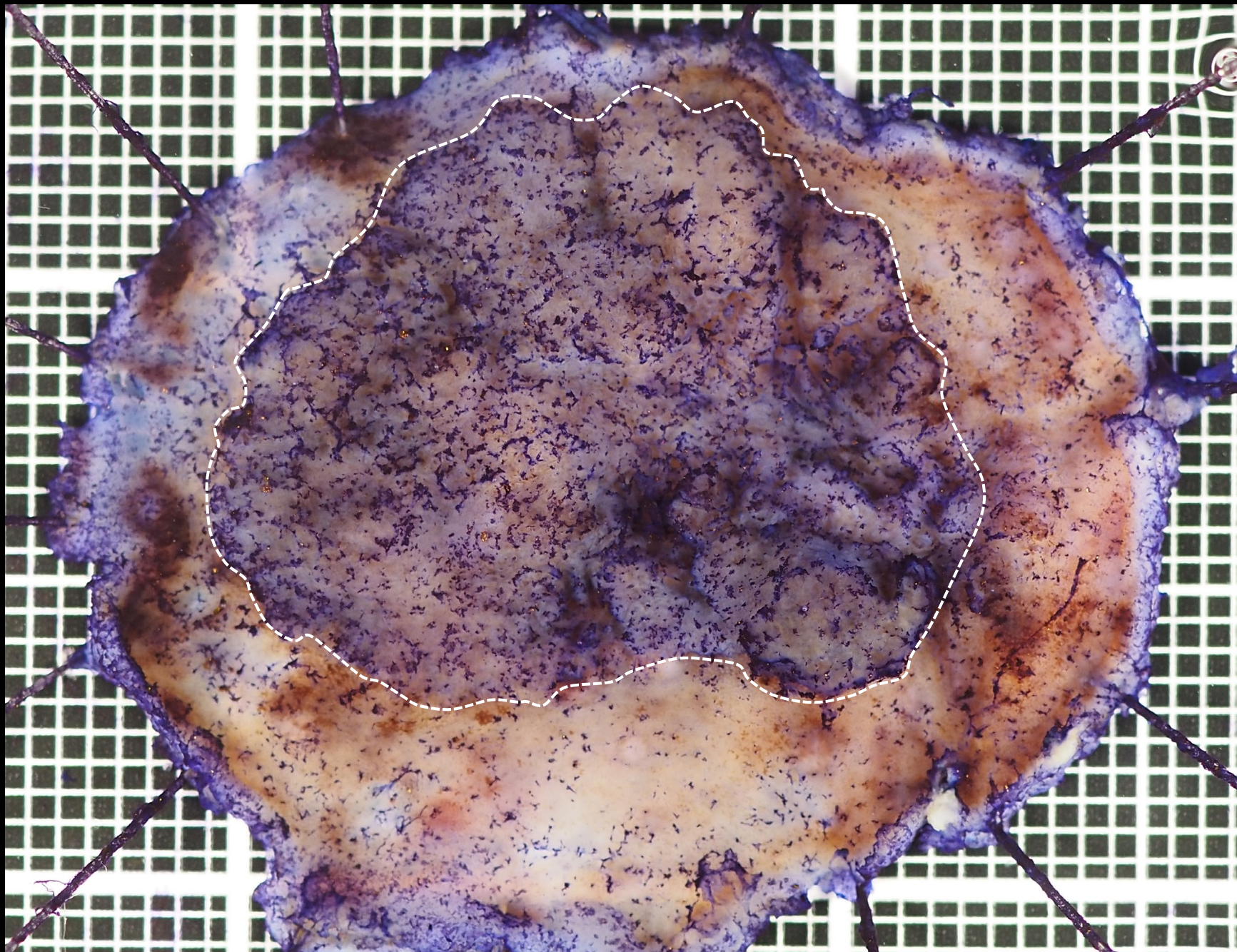
口側





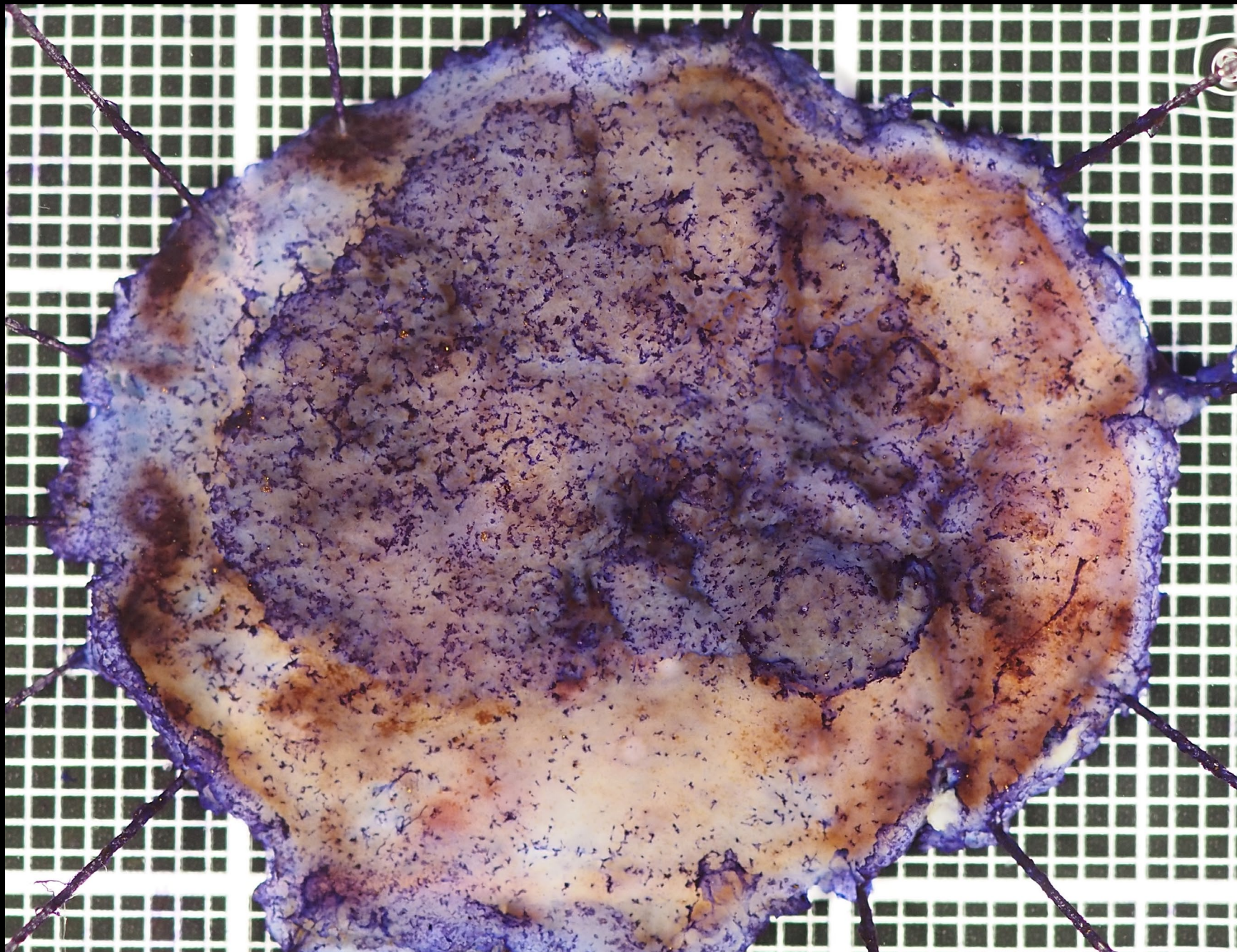
肛門側

口側



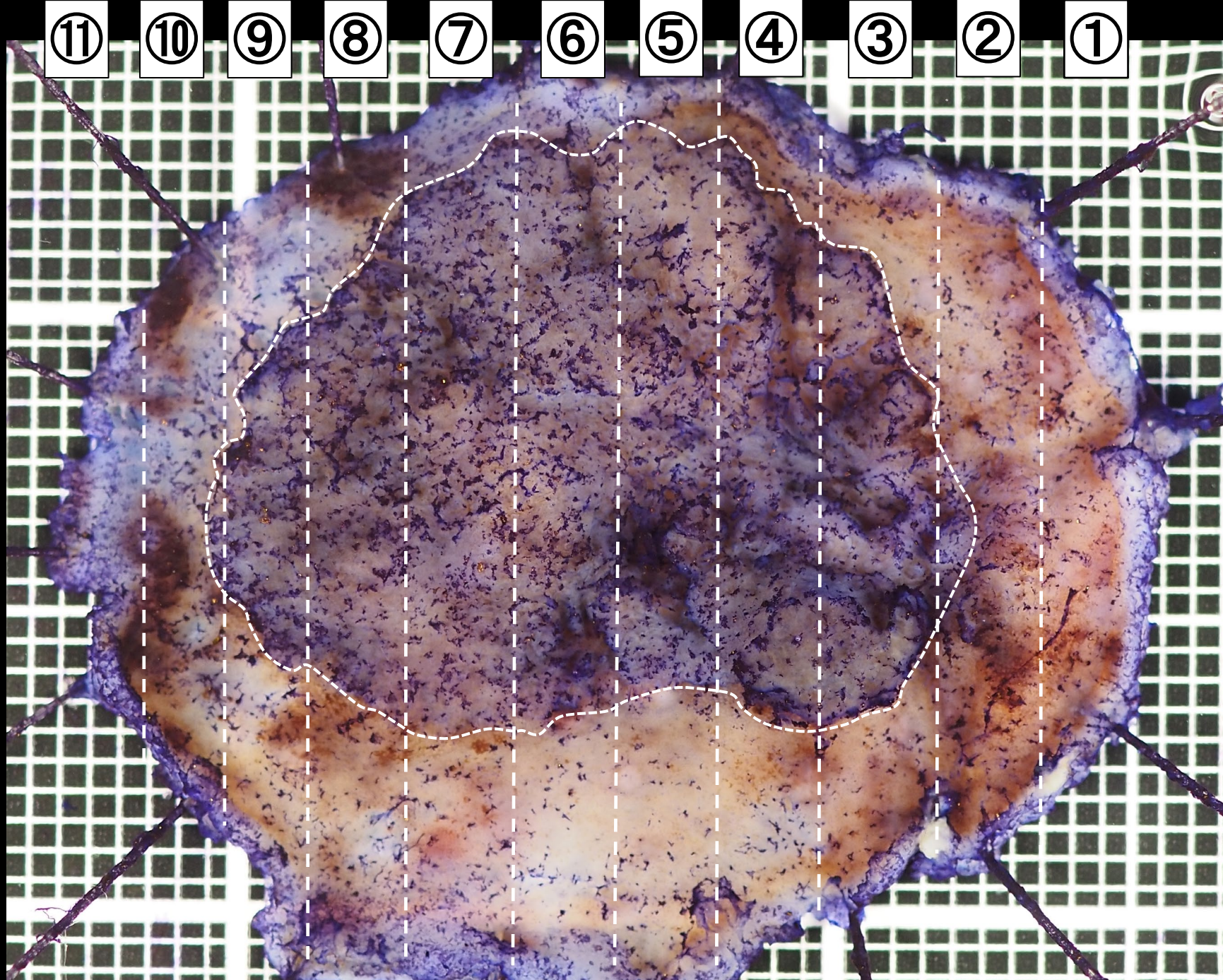
肛門側

口側



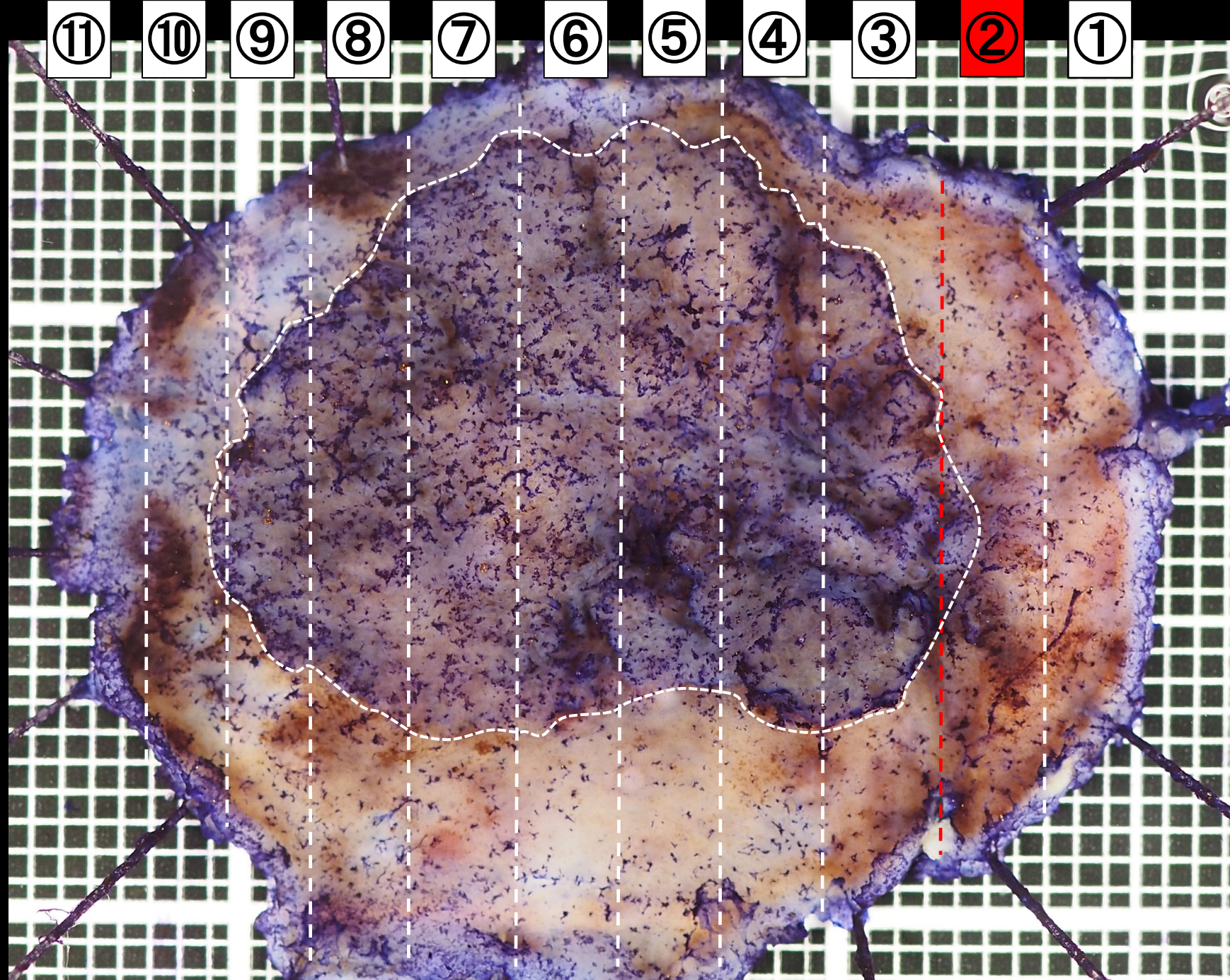
肛門側

口側

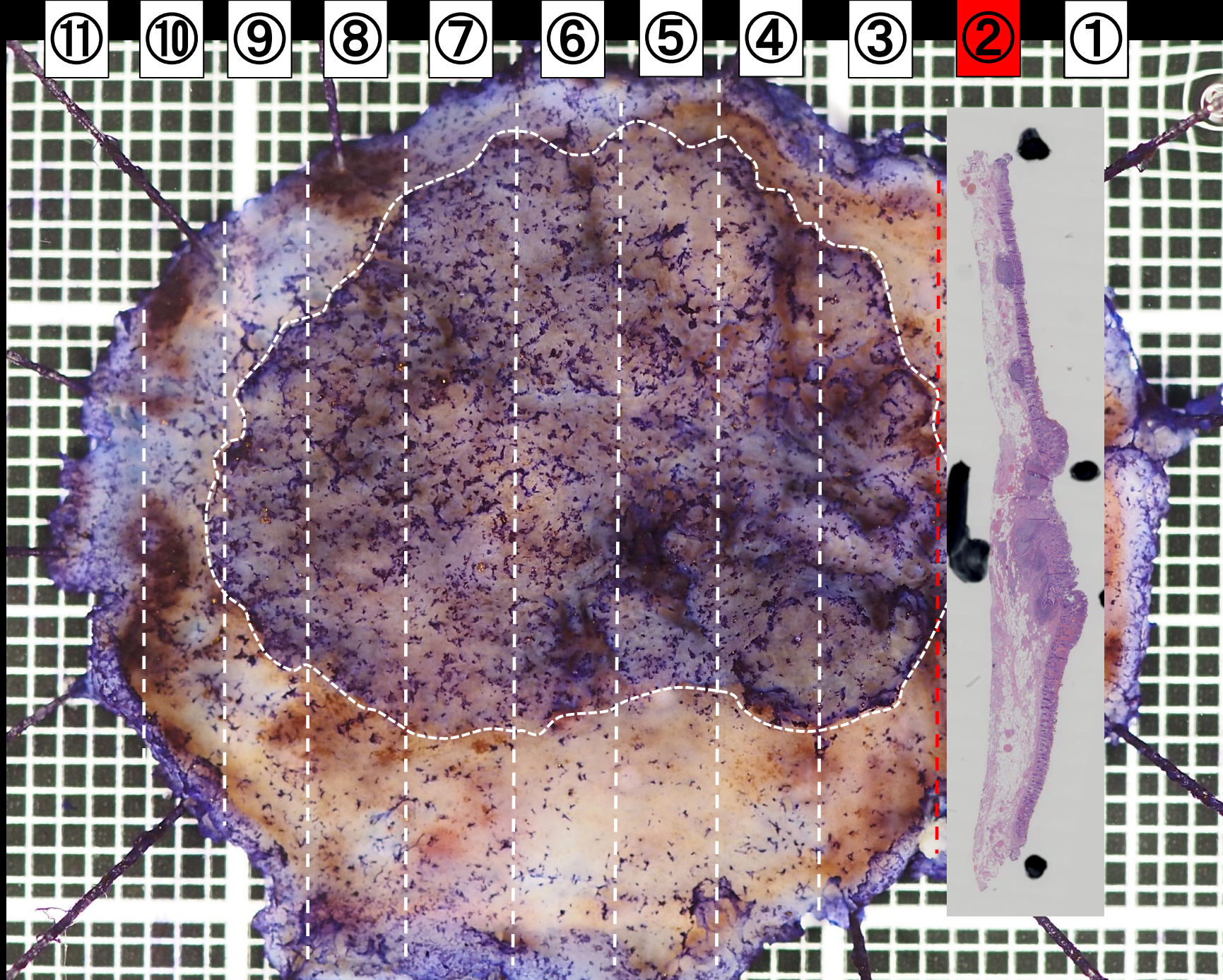


肛門側

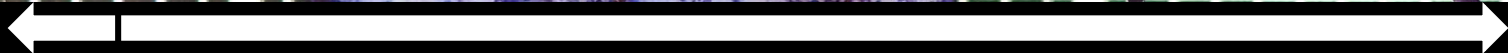
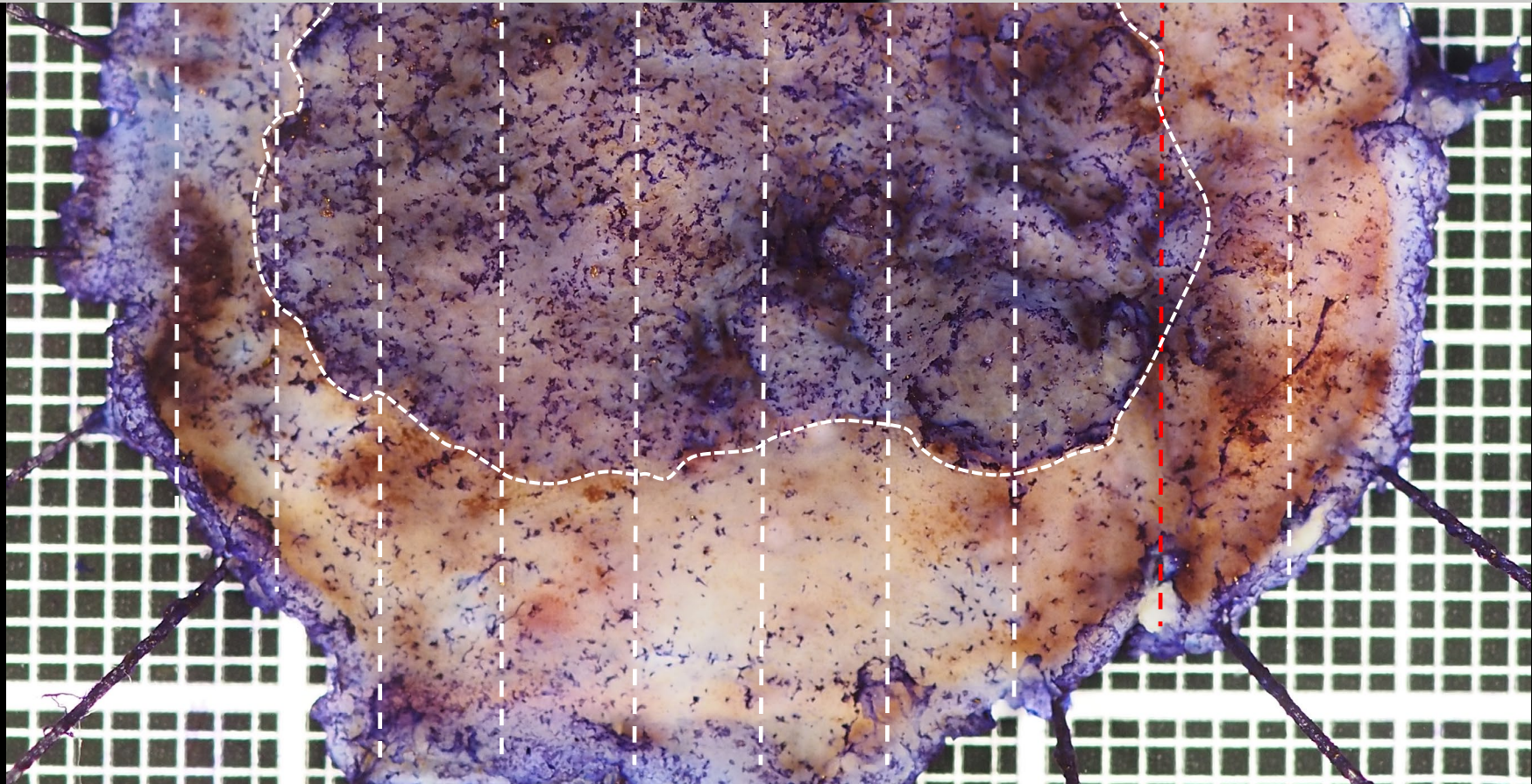
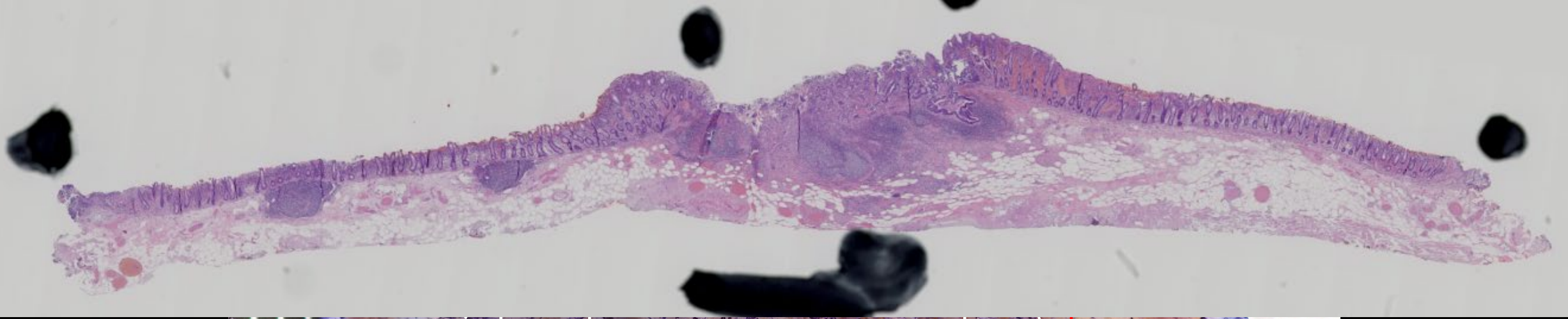
口側

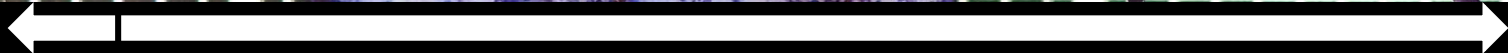
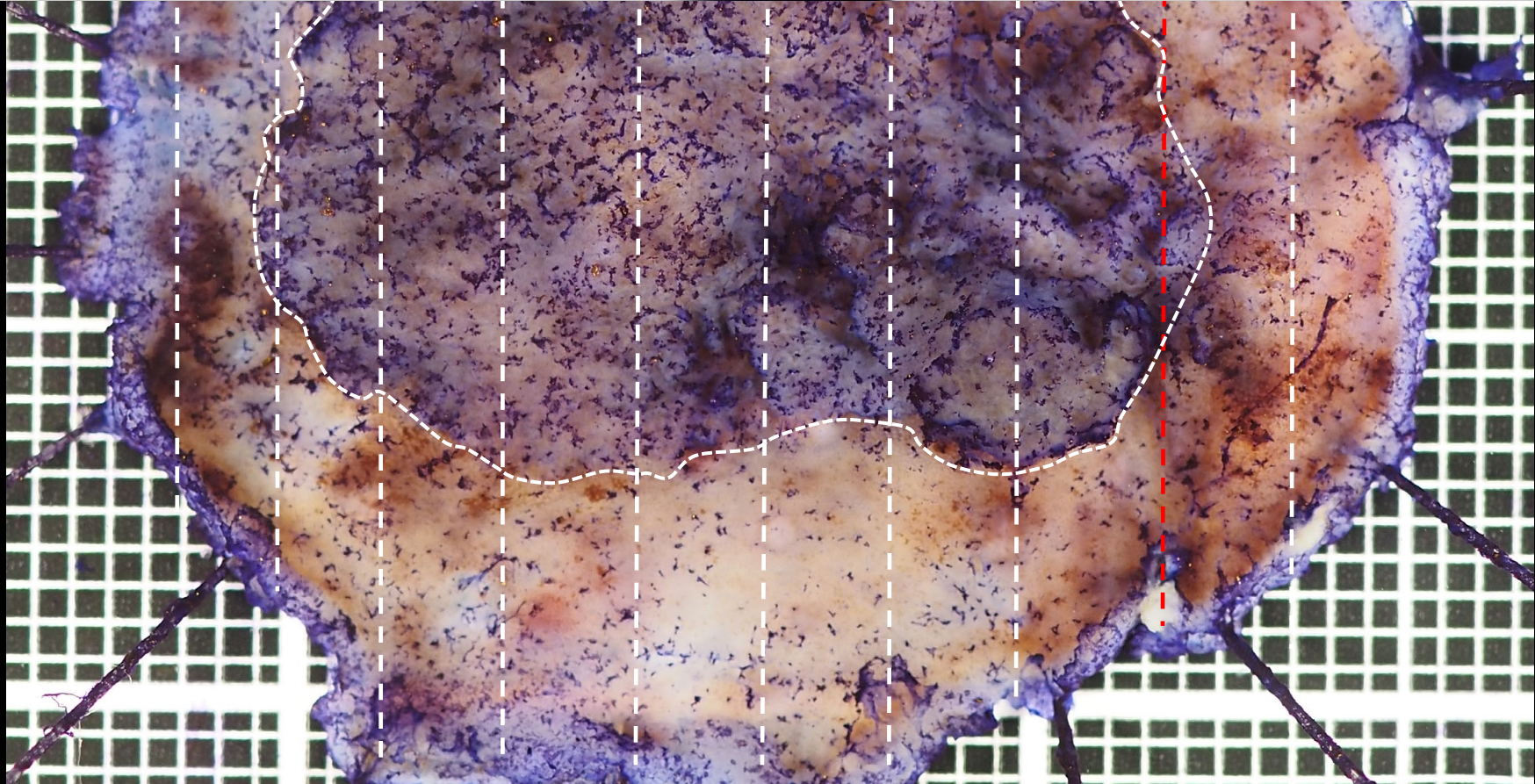
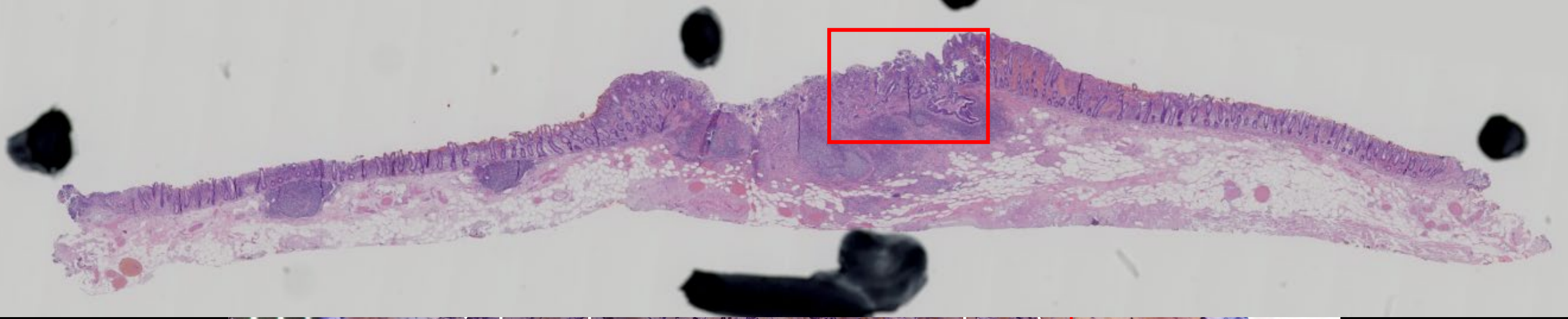


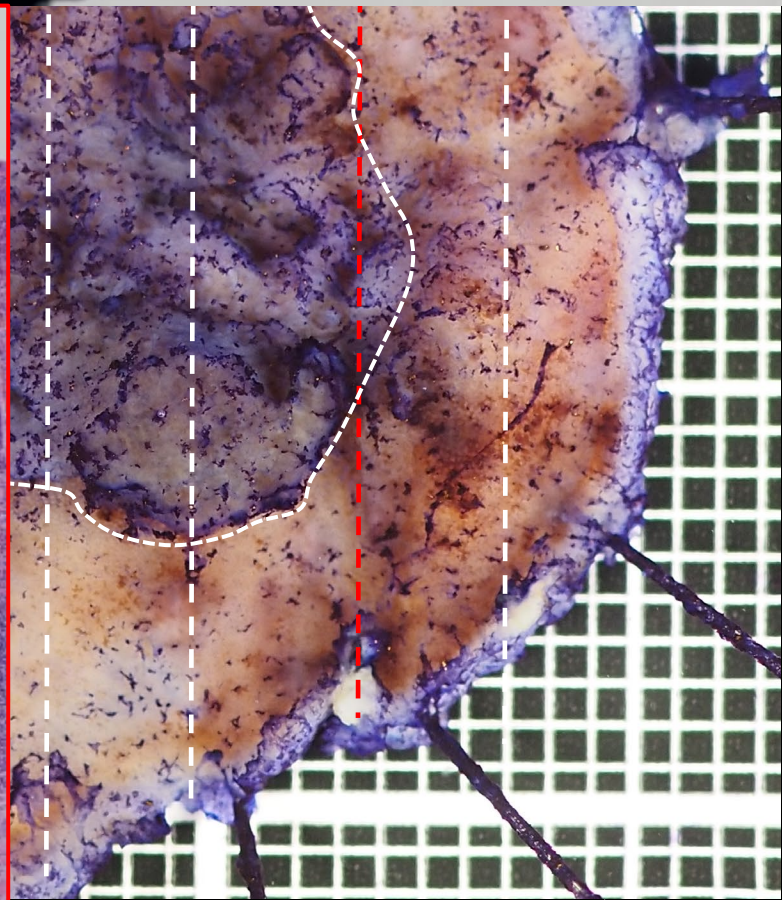
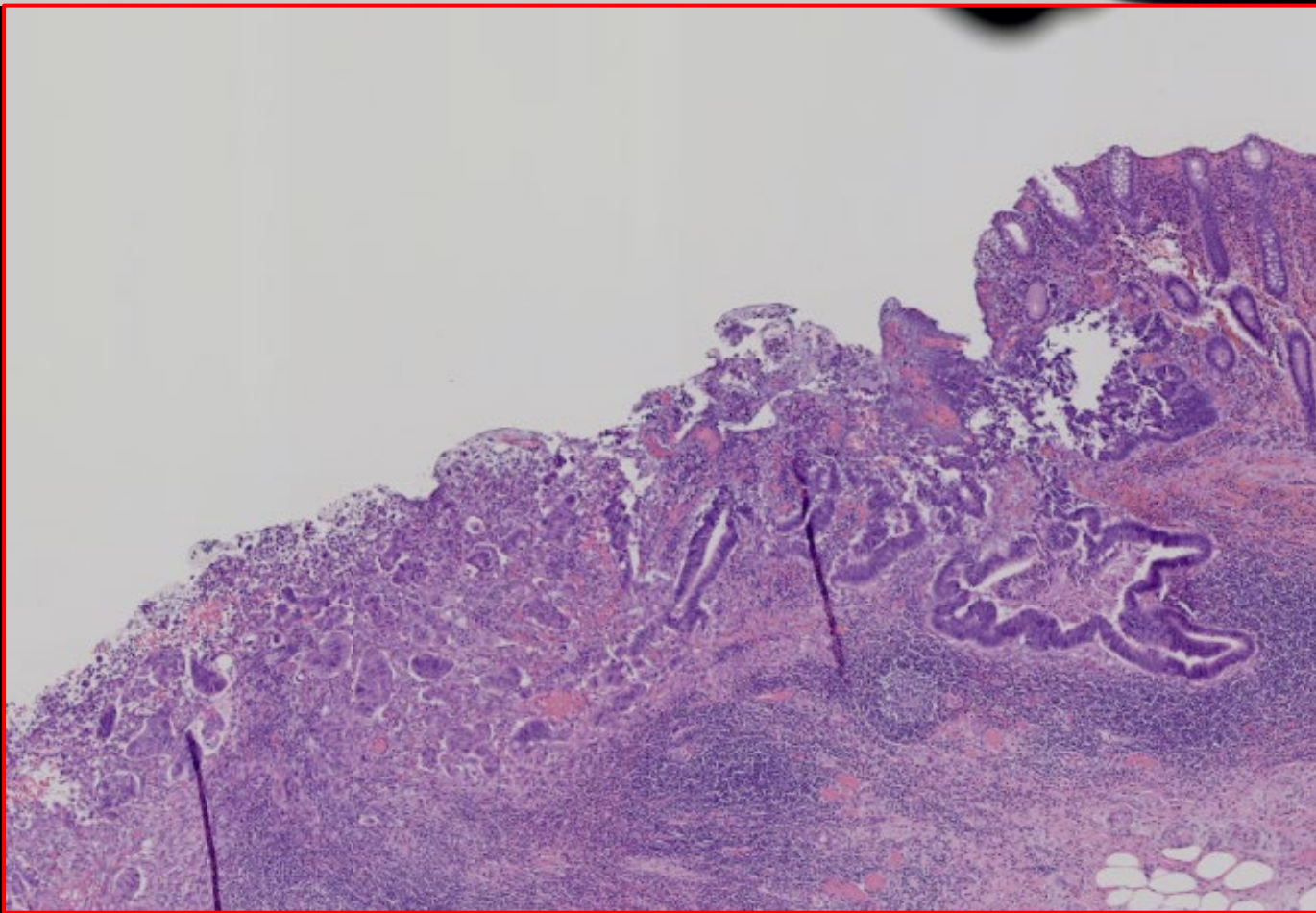
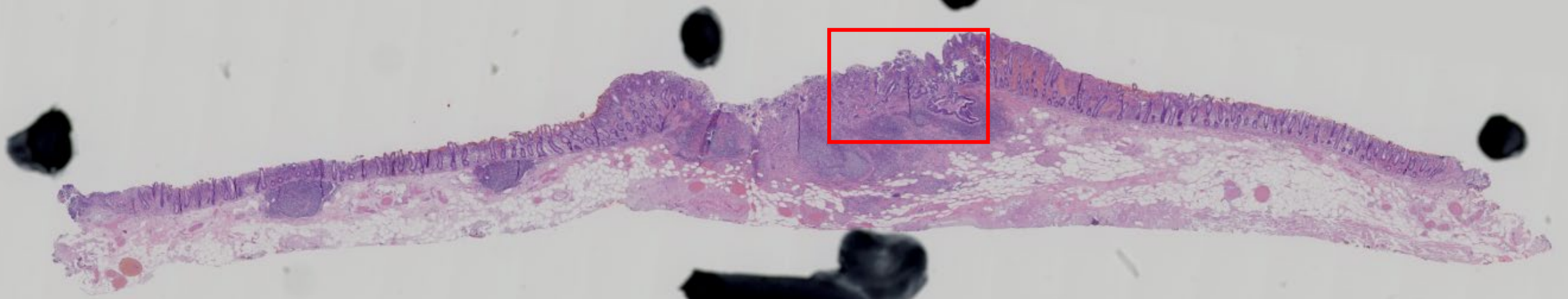
肛門側 ←

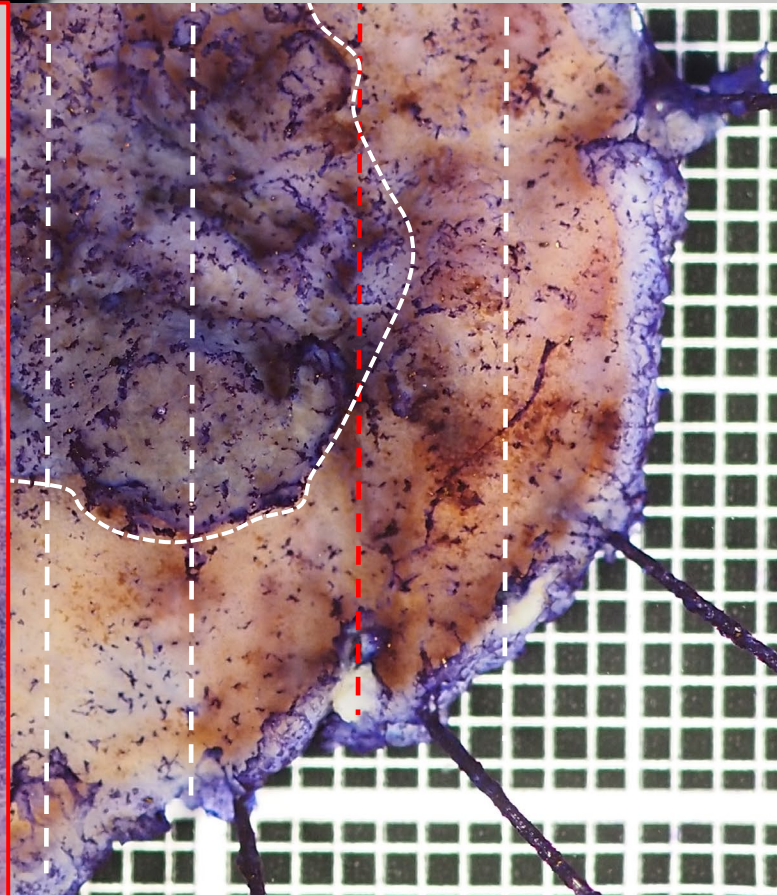
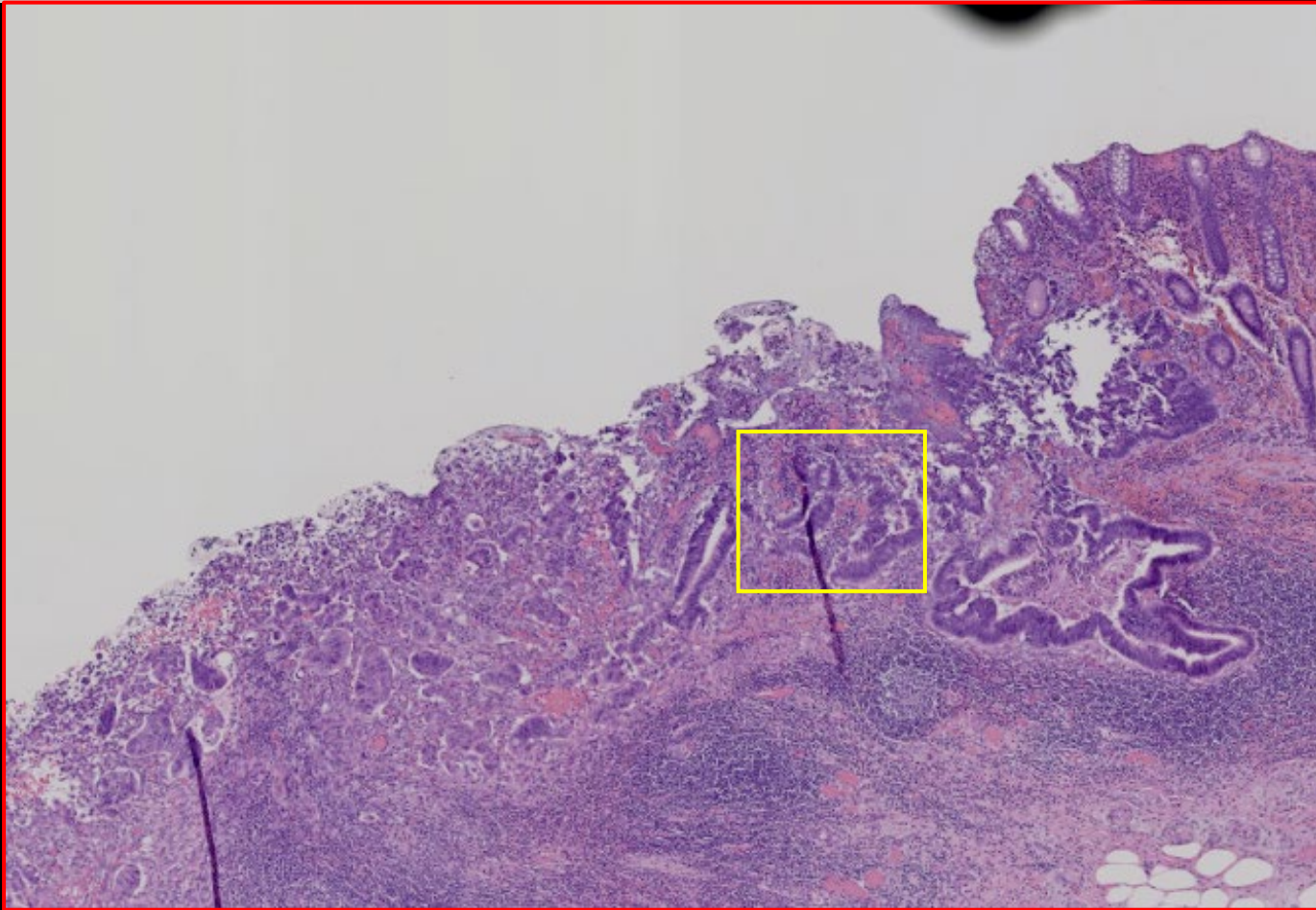
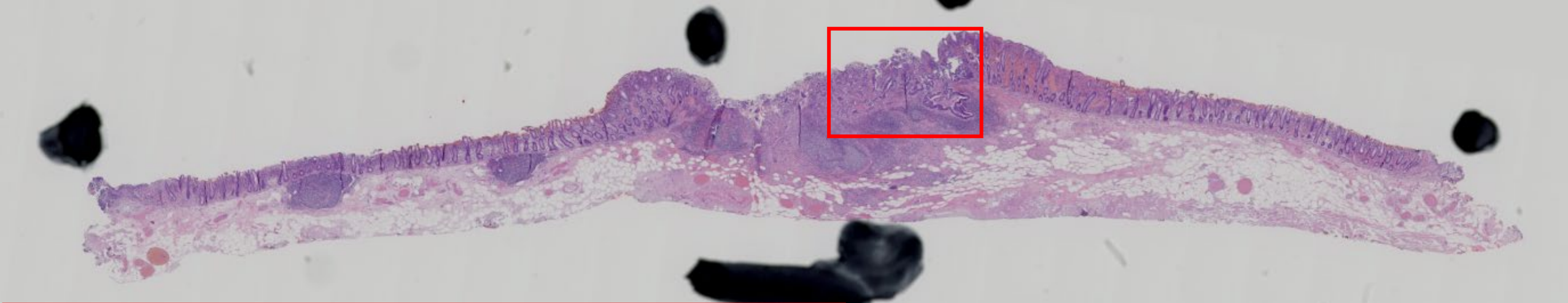


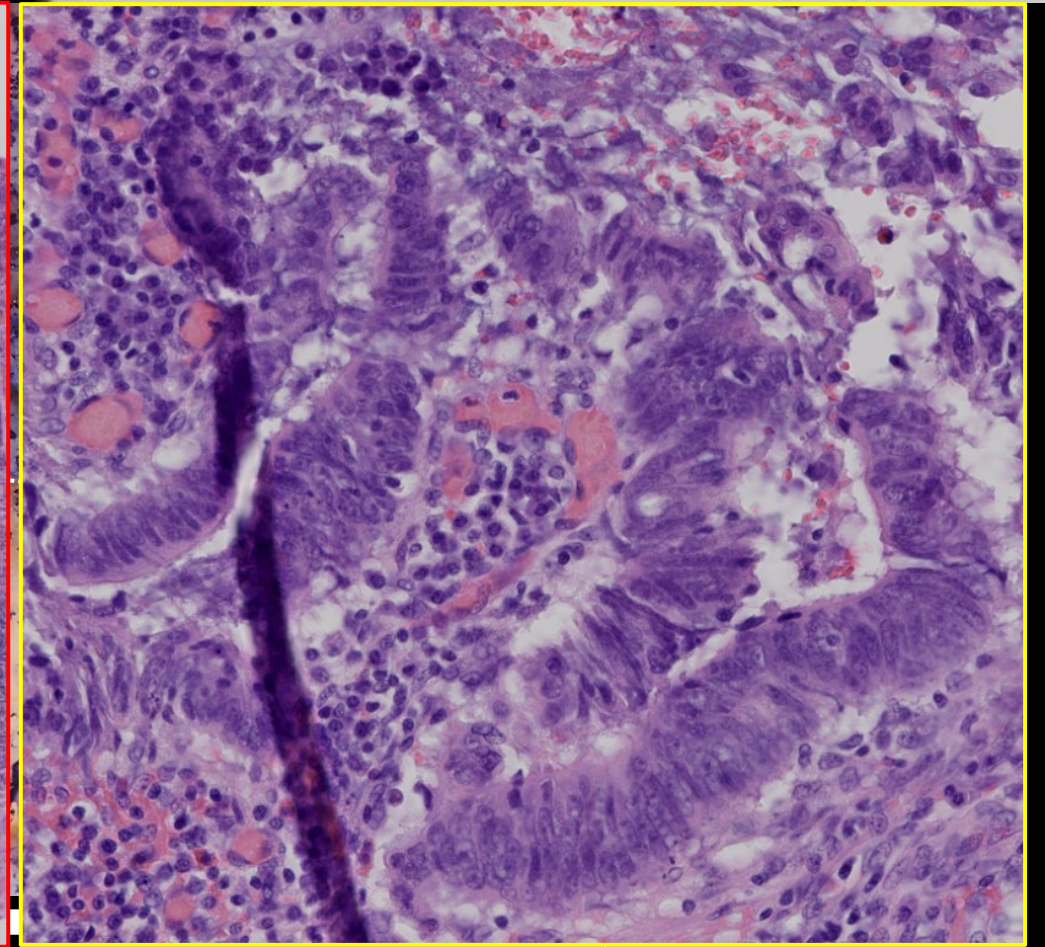
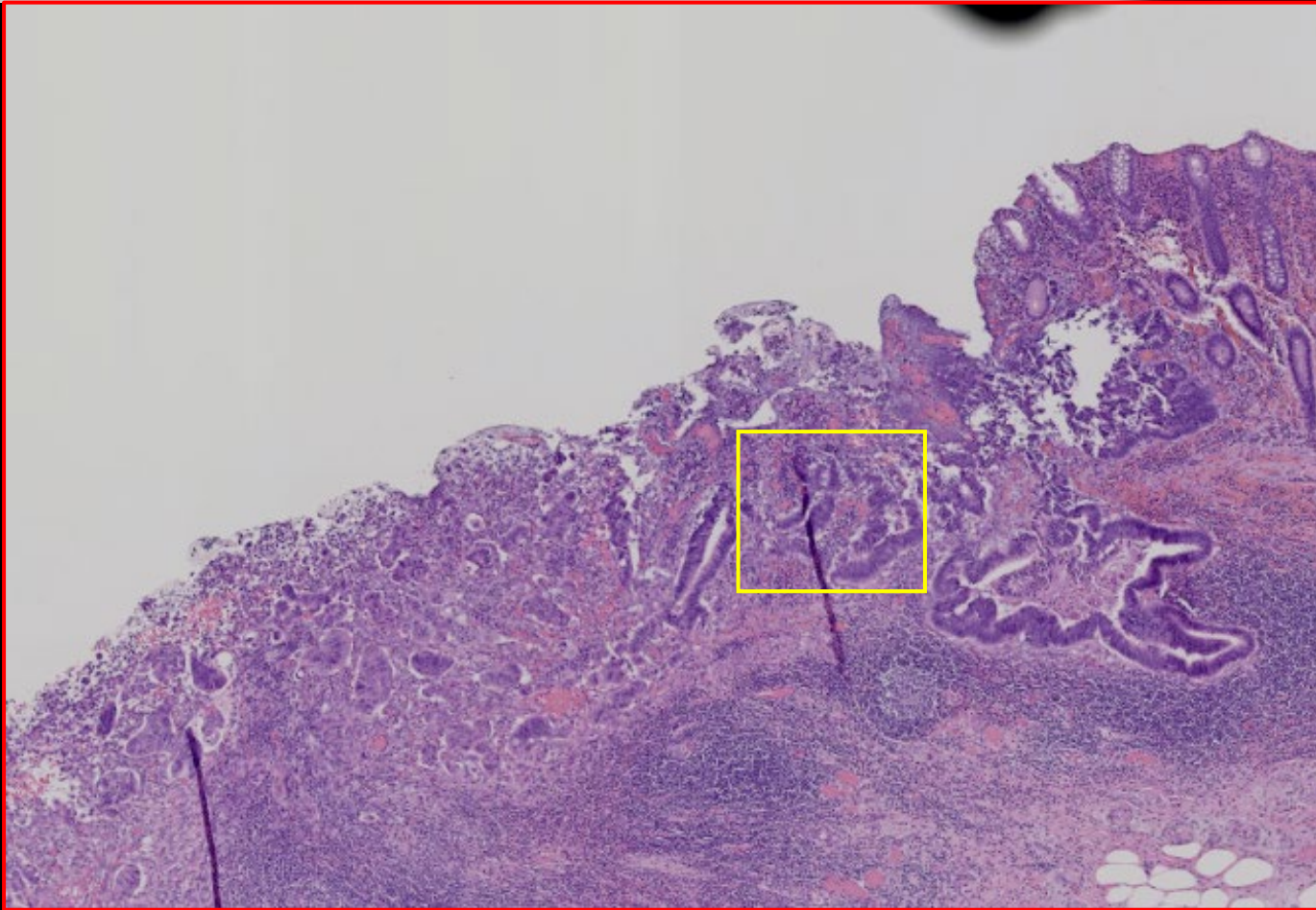
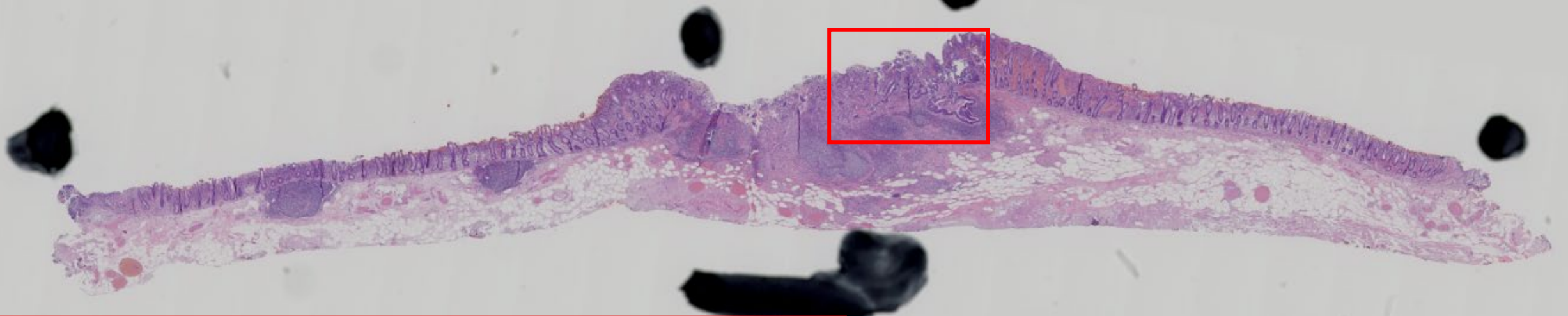
→ 口側

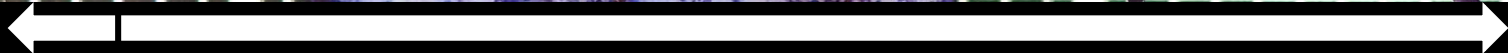
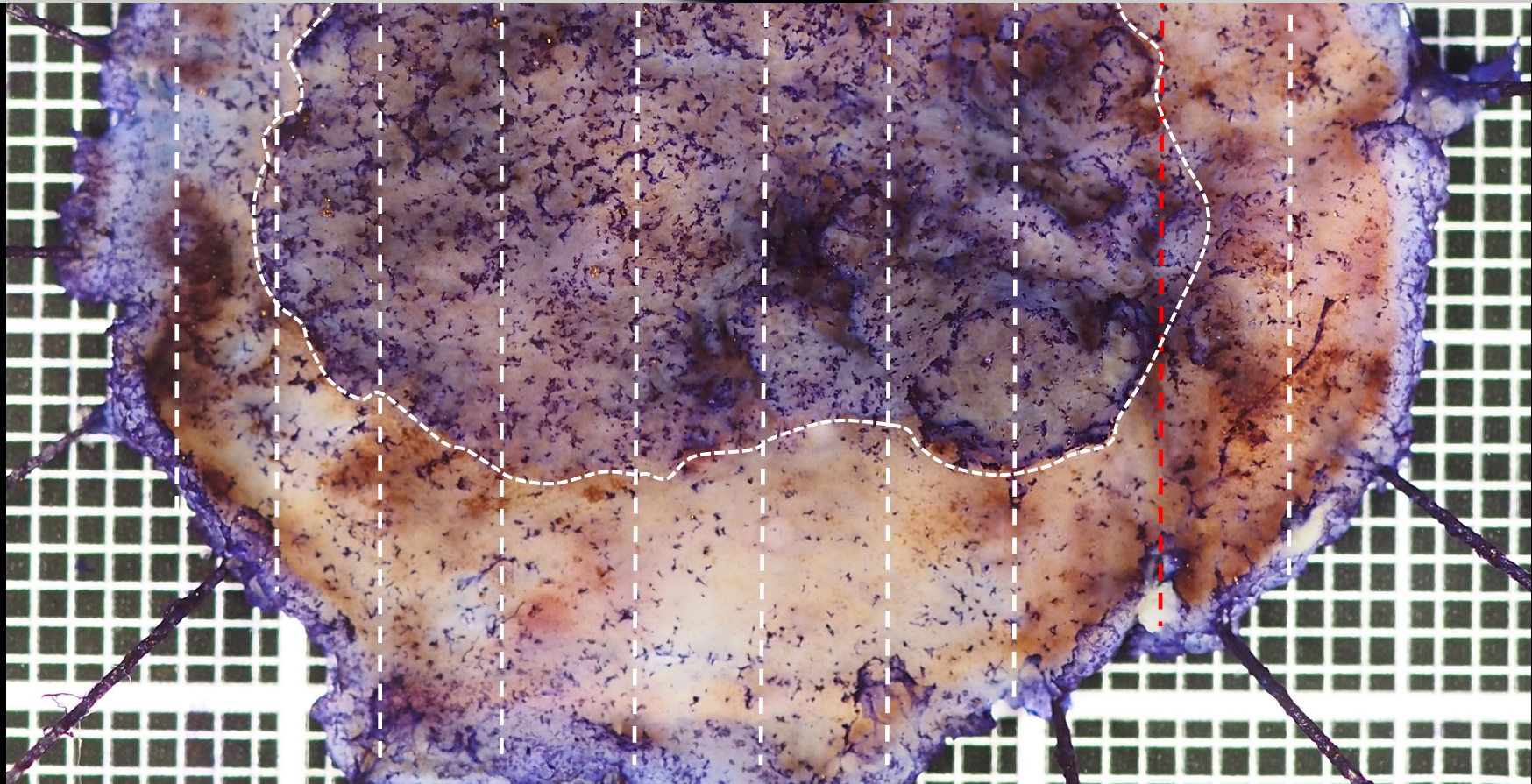
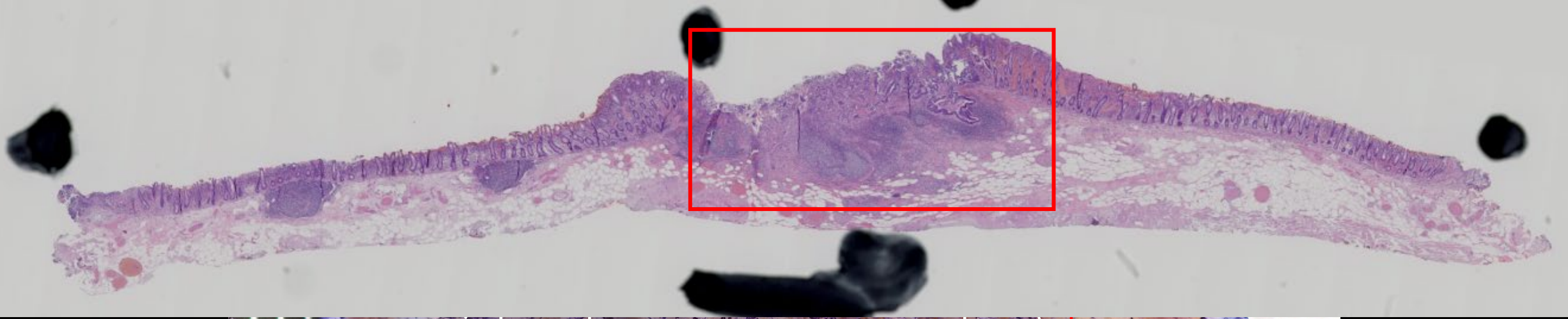


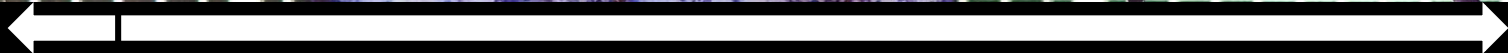
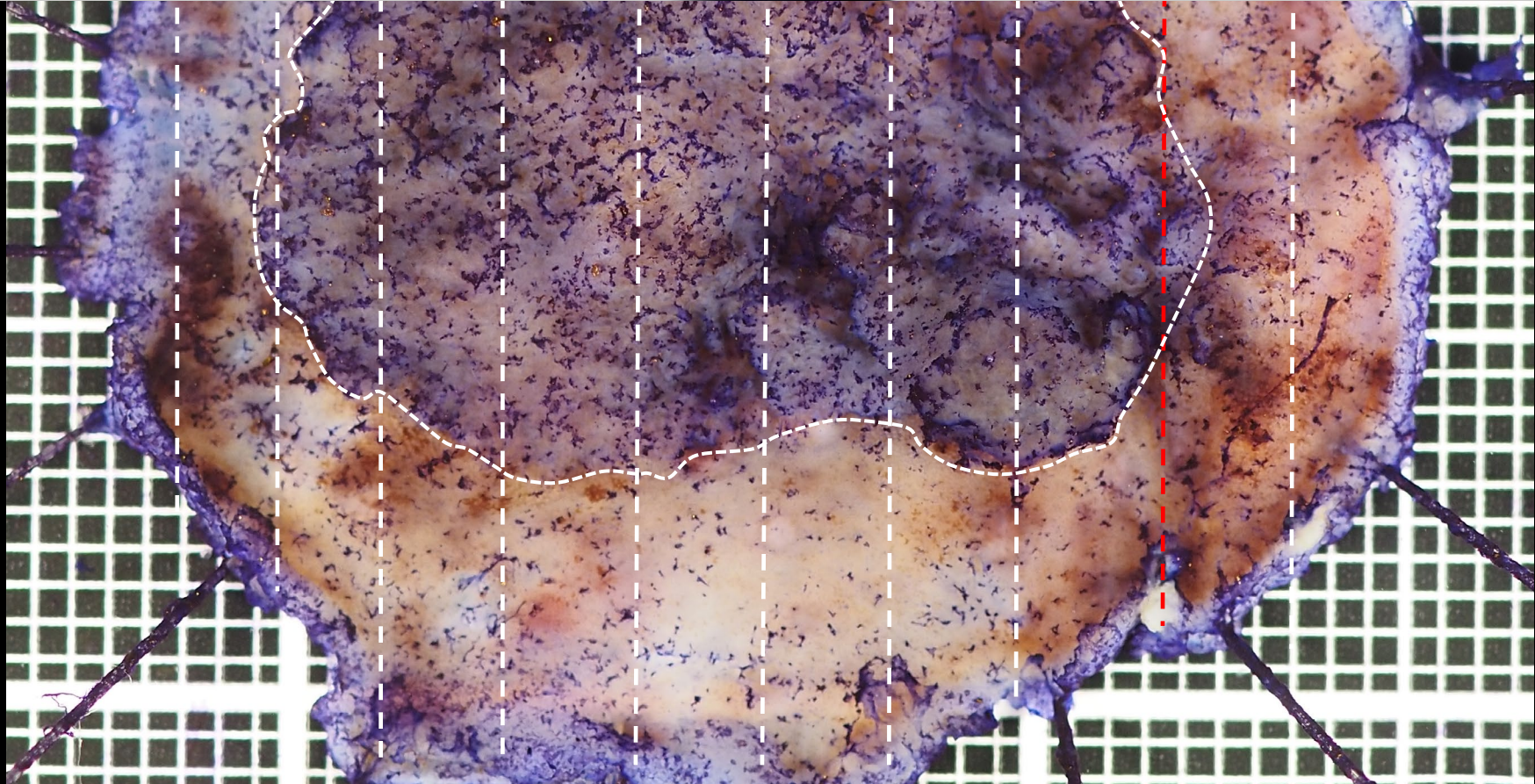
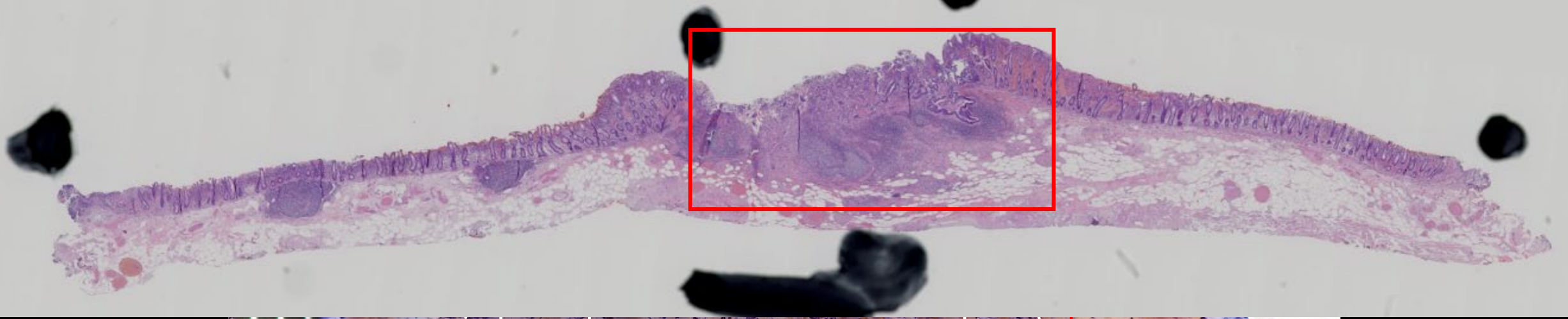


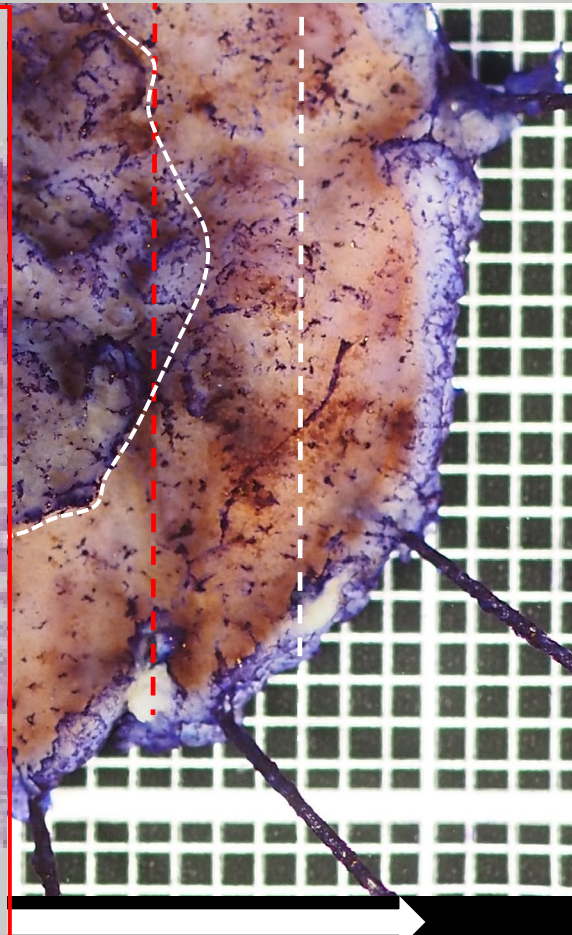
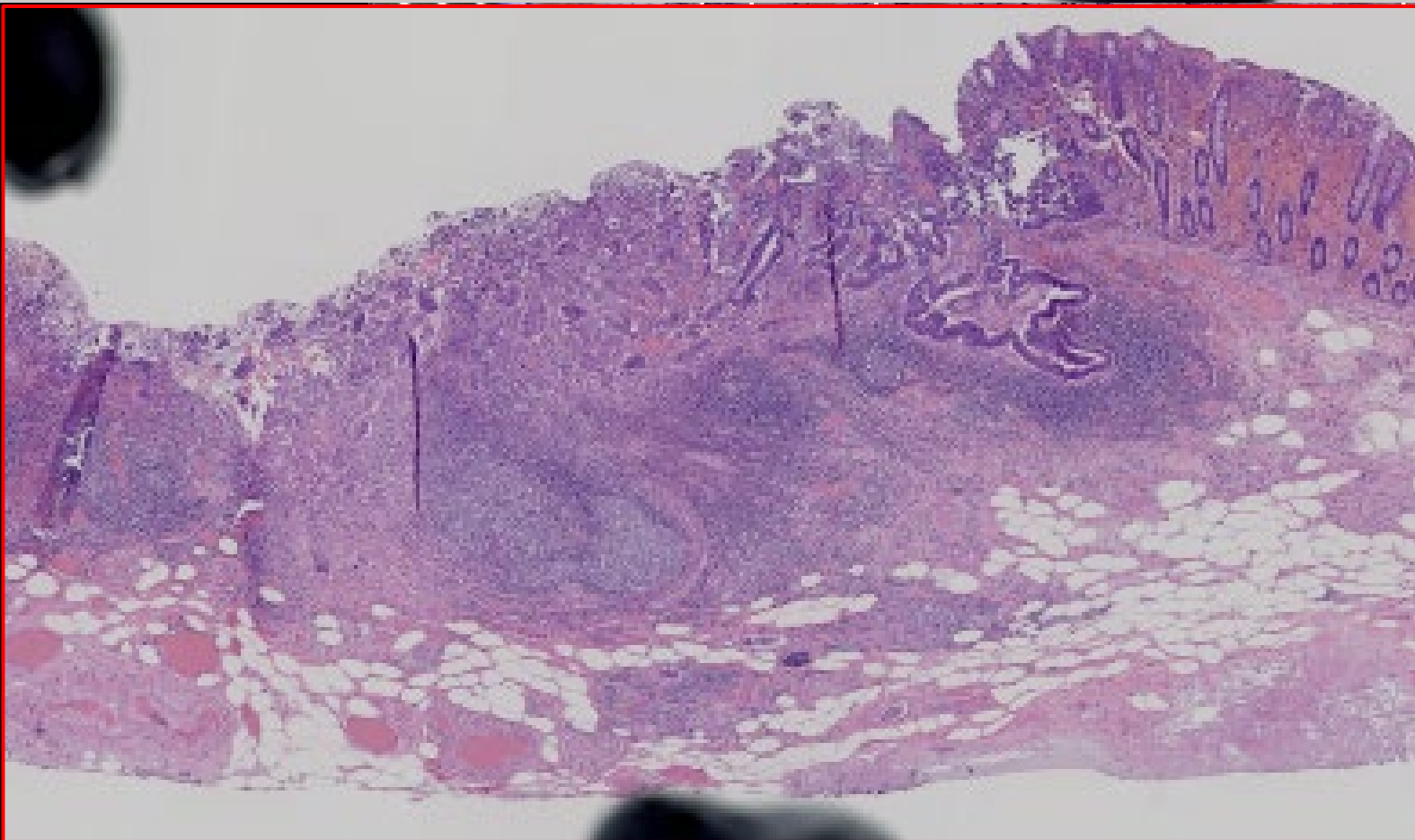
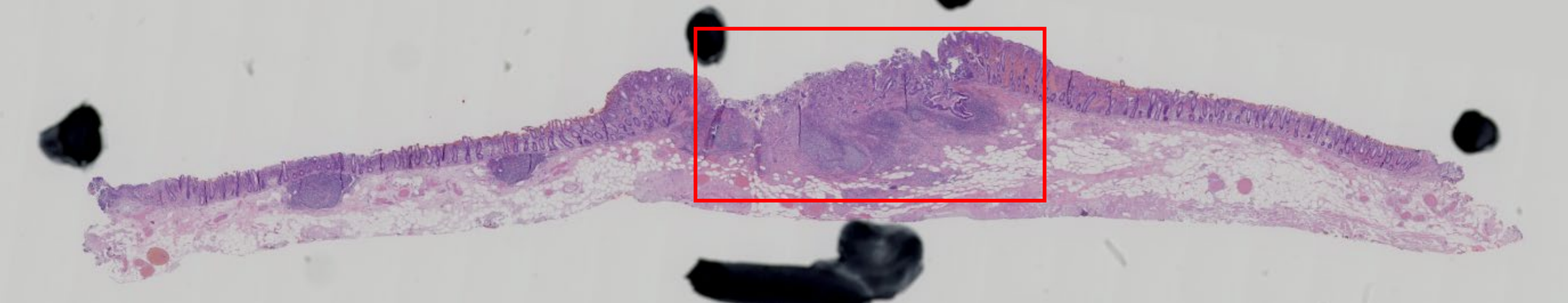


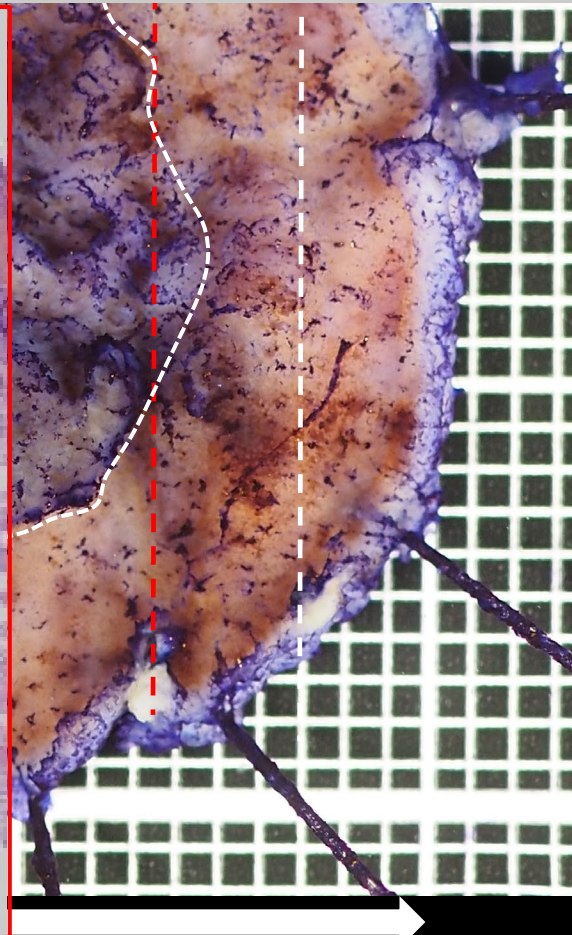
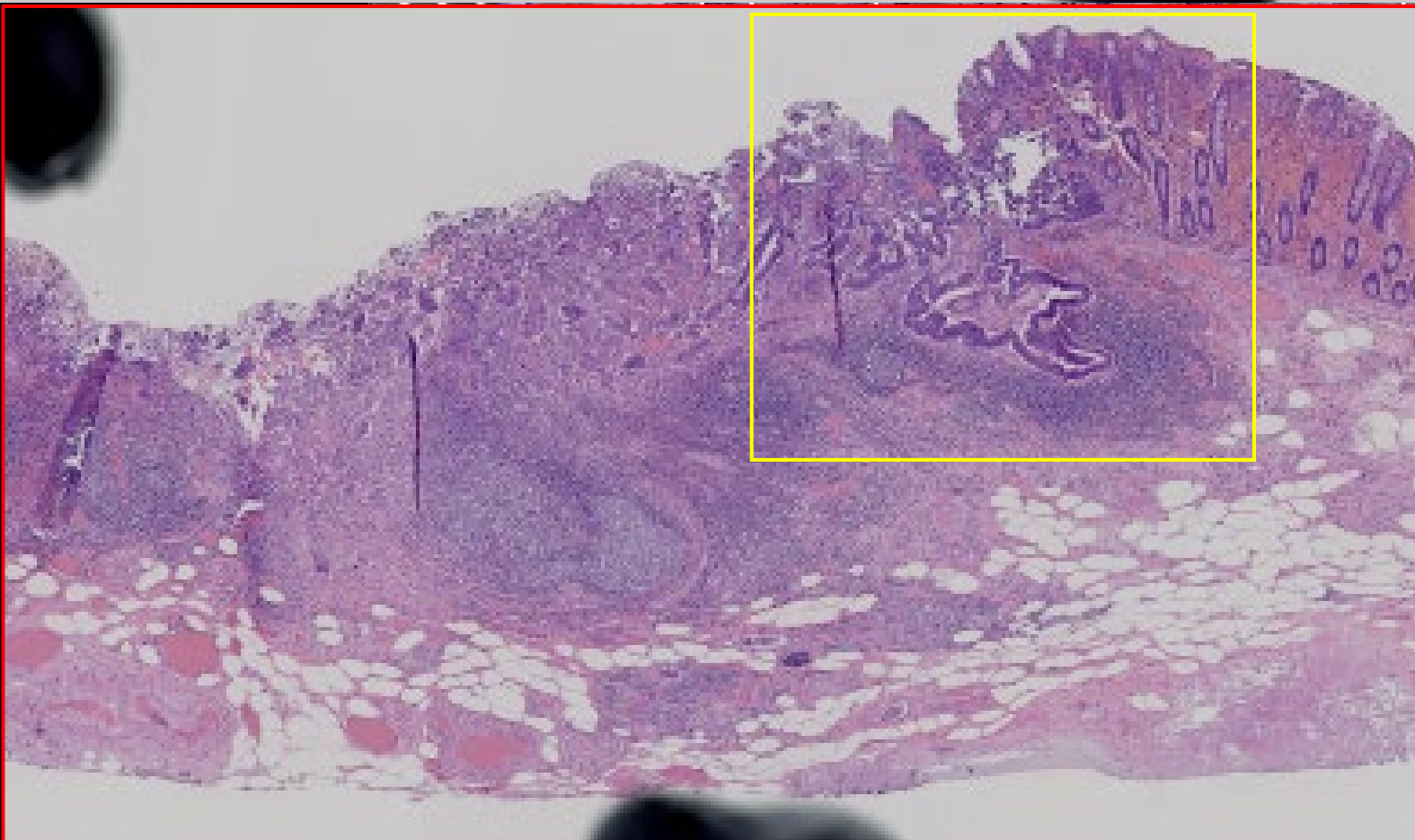
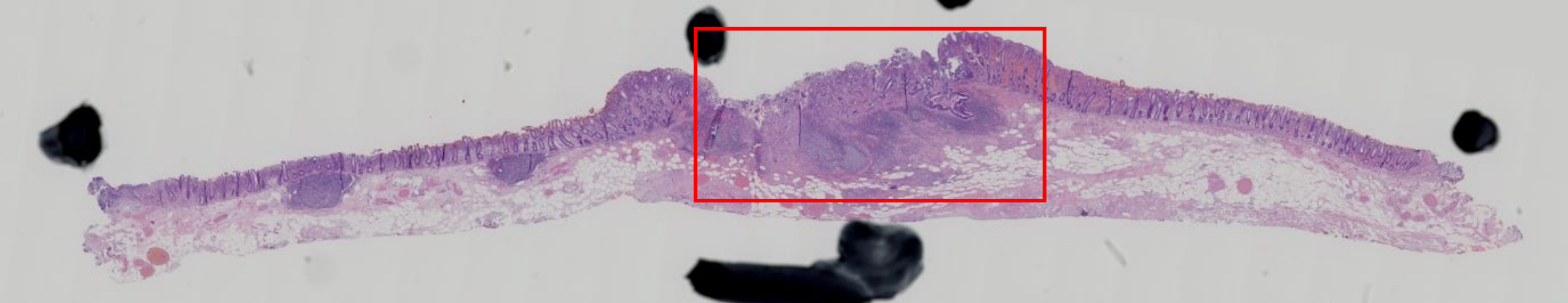


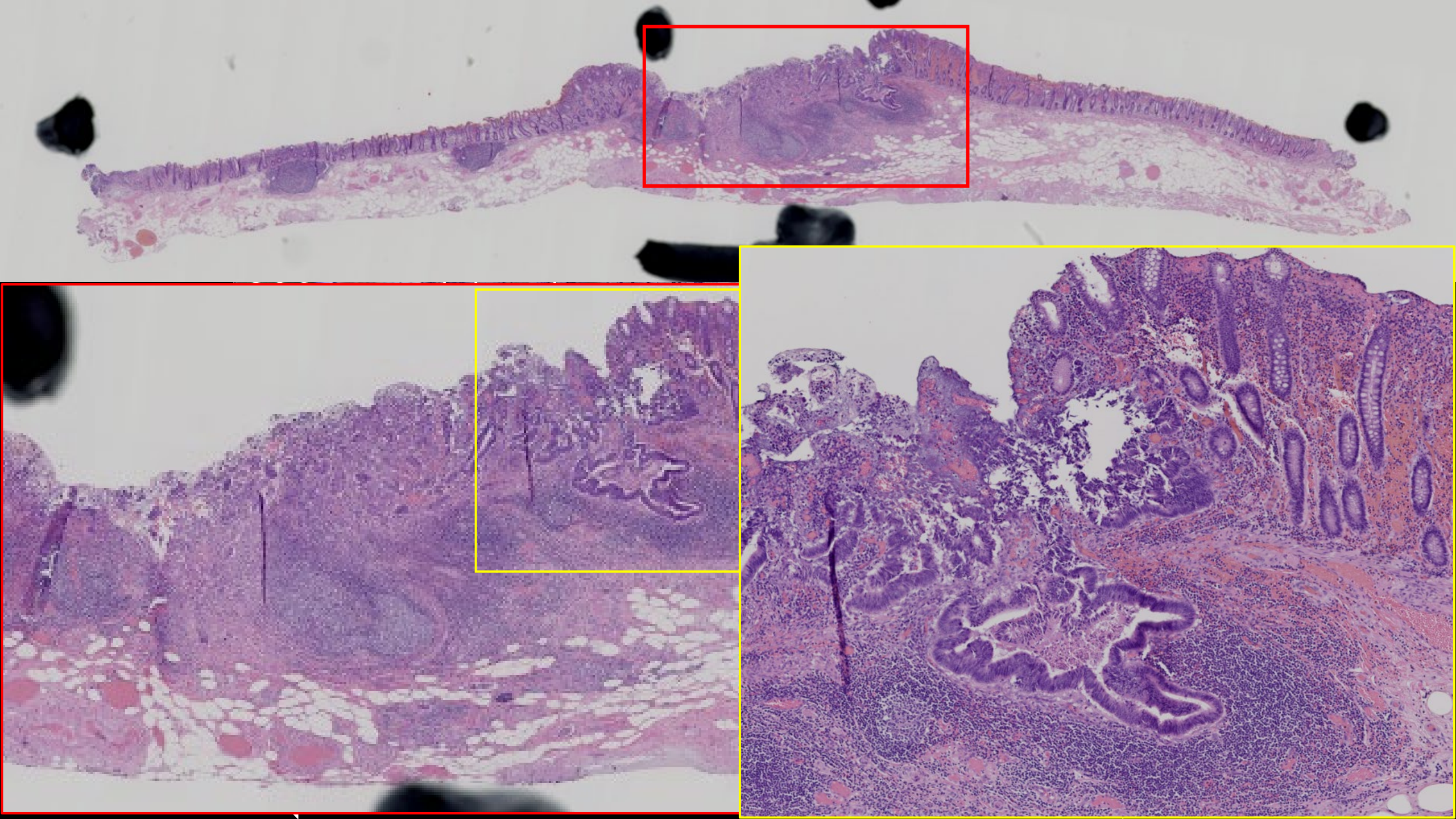


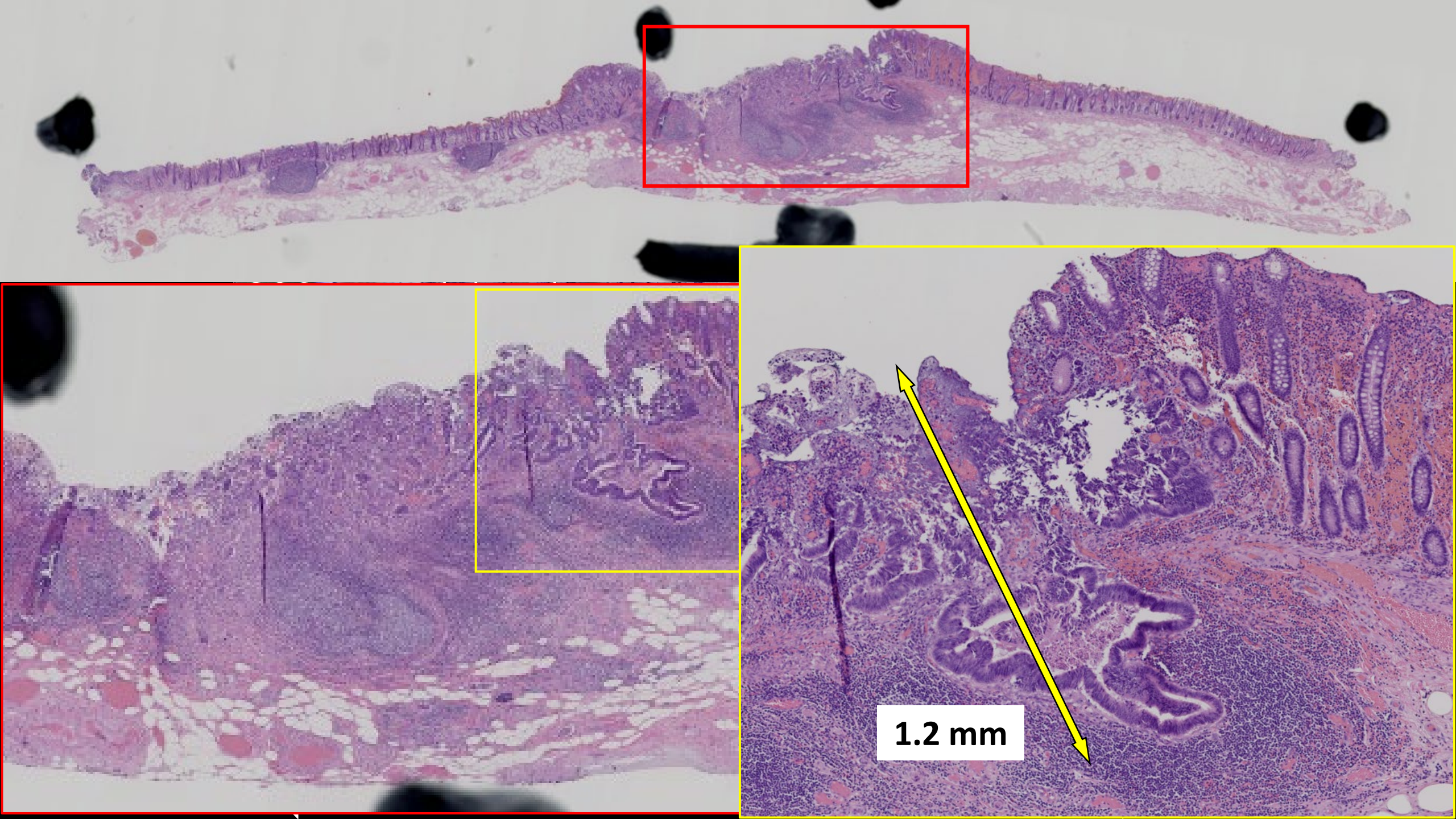


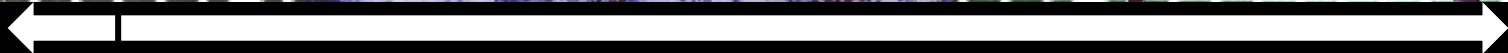
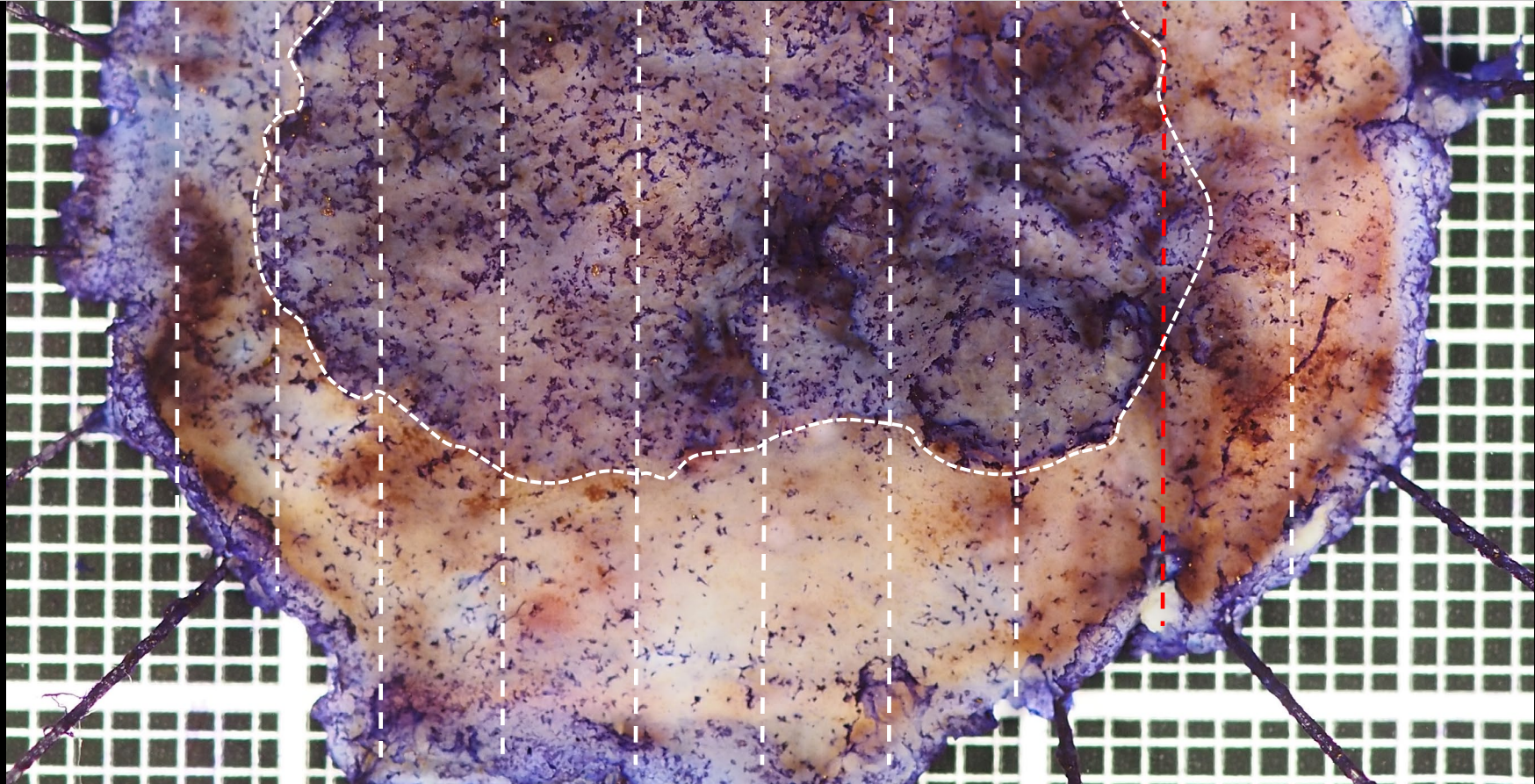
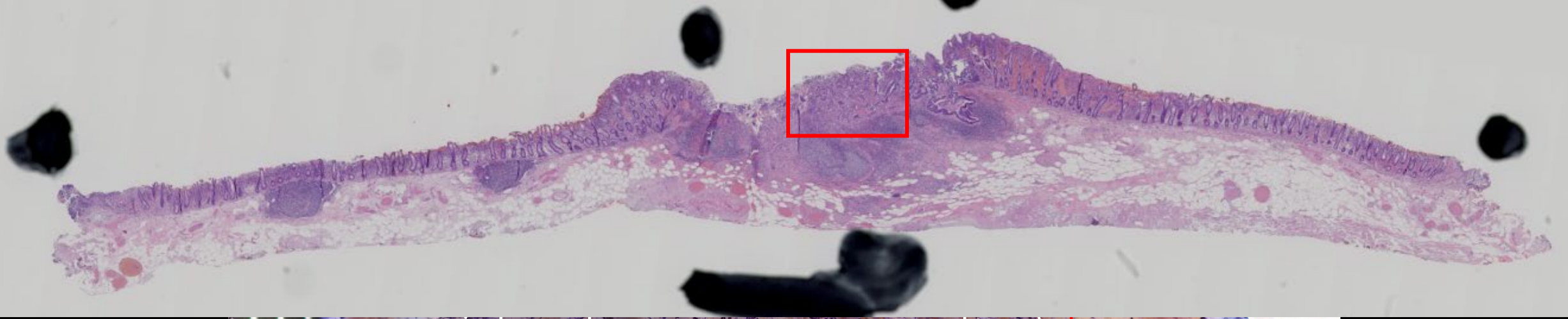


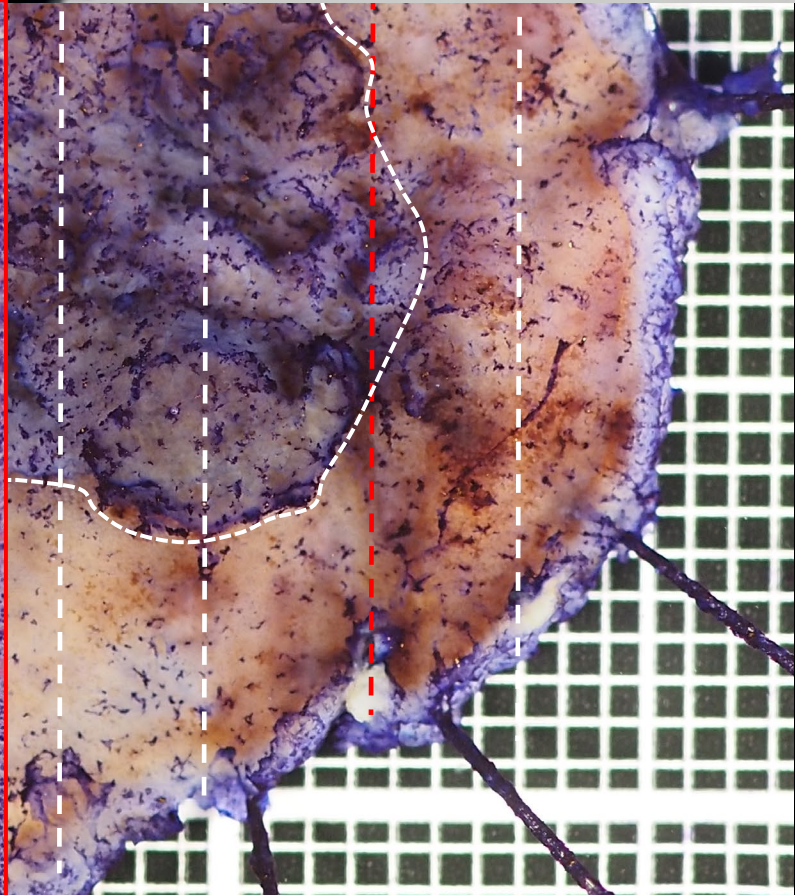
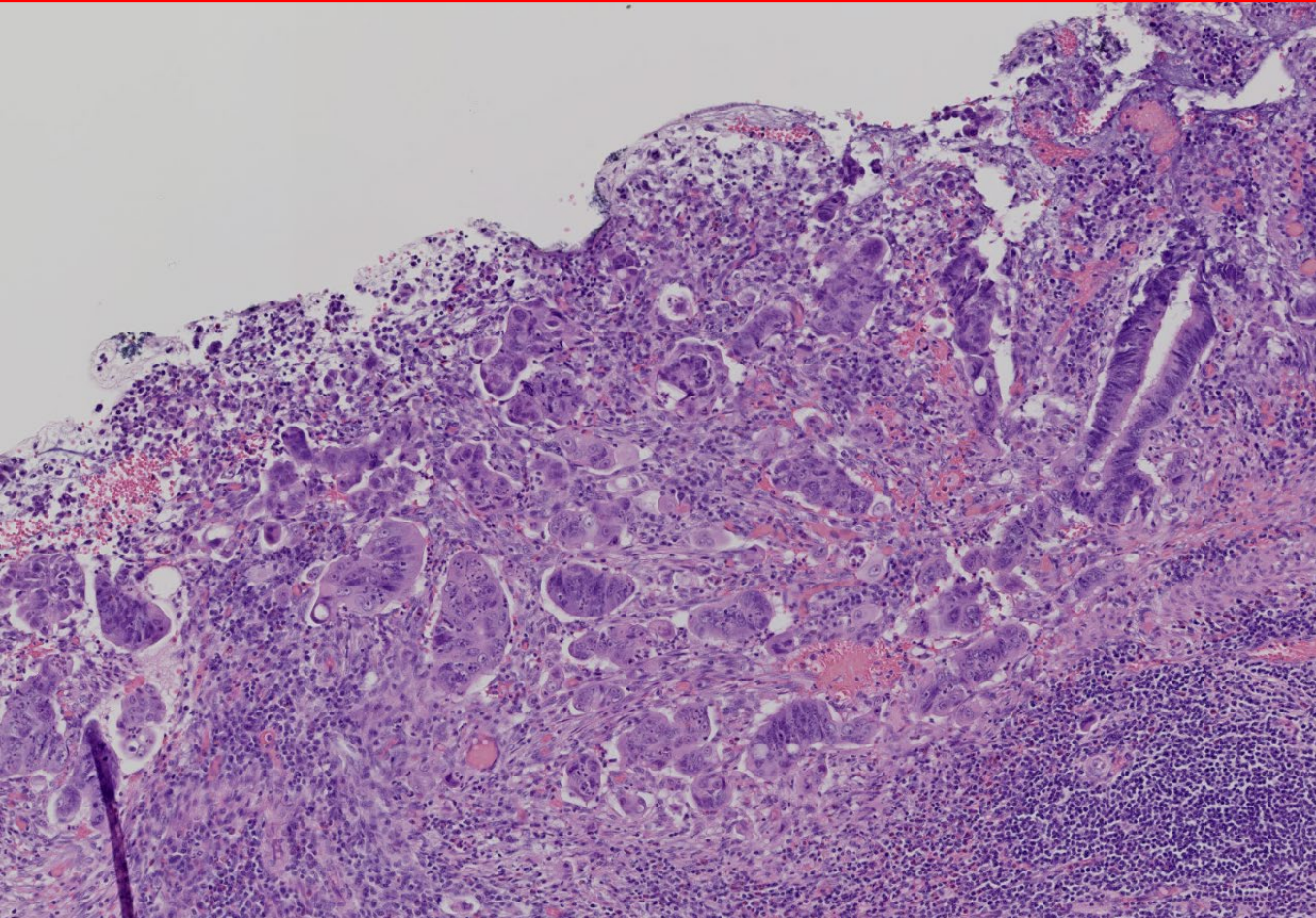
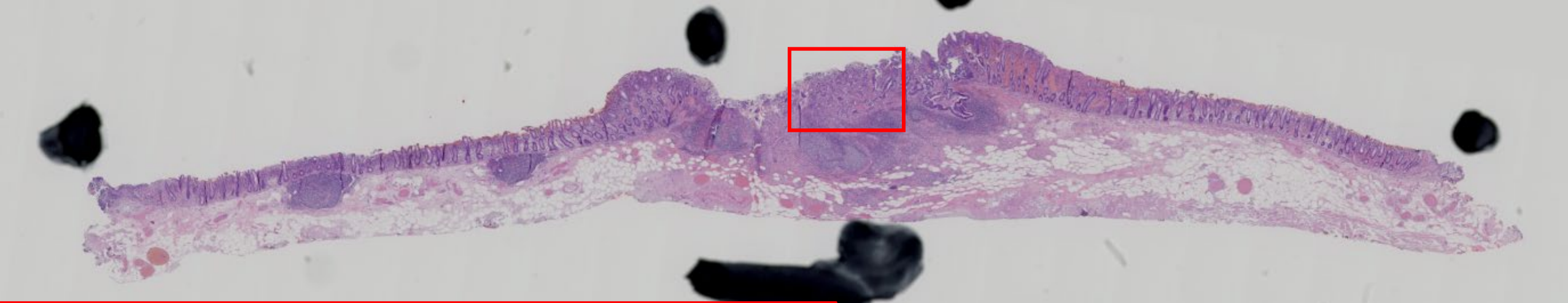


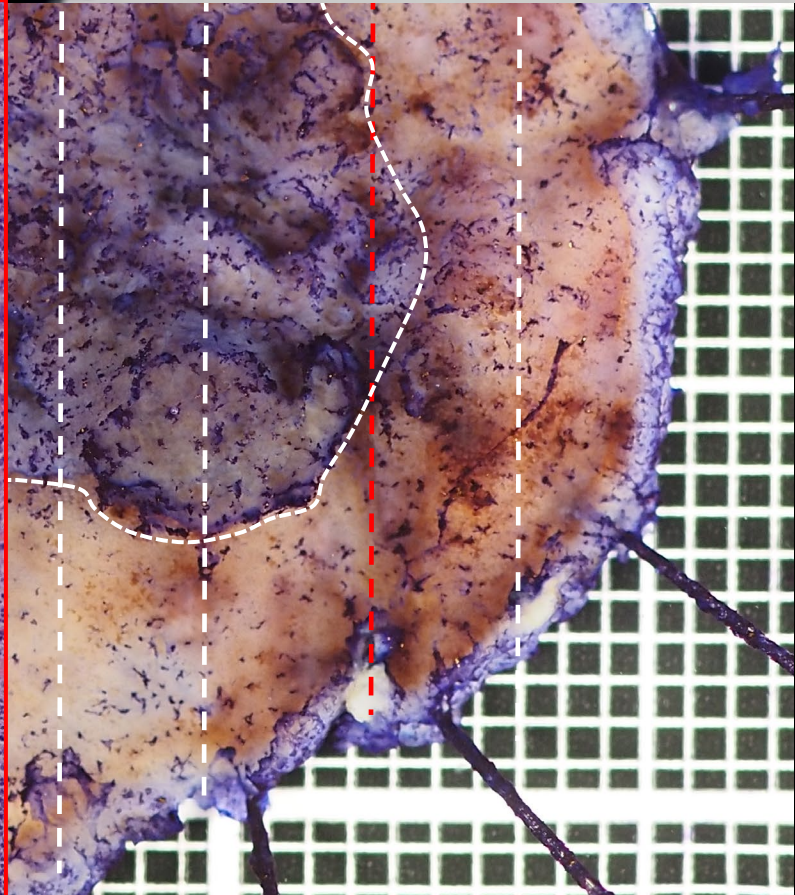
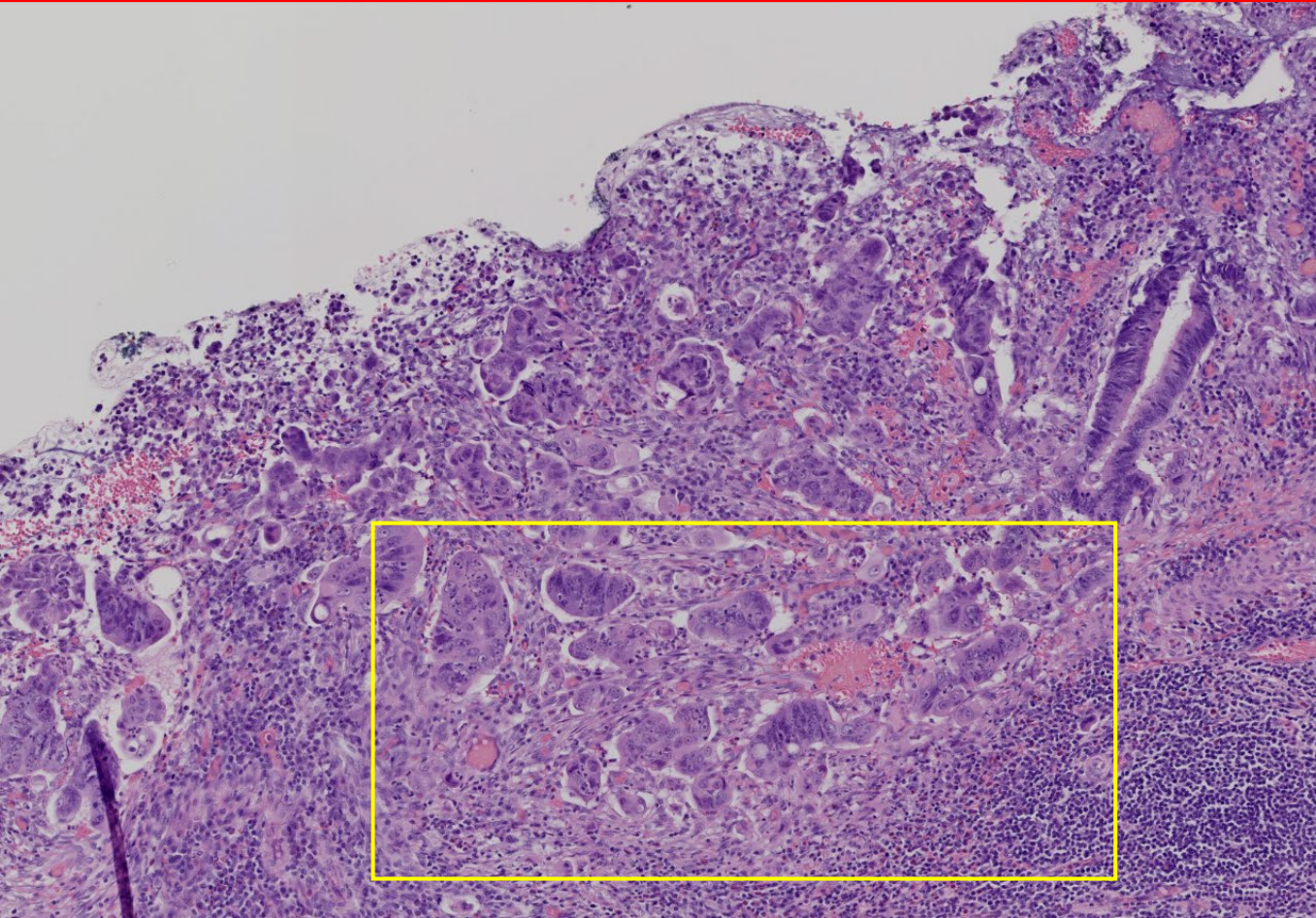
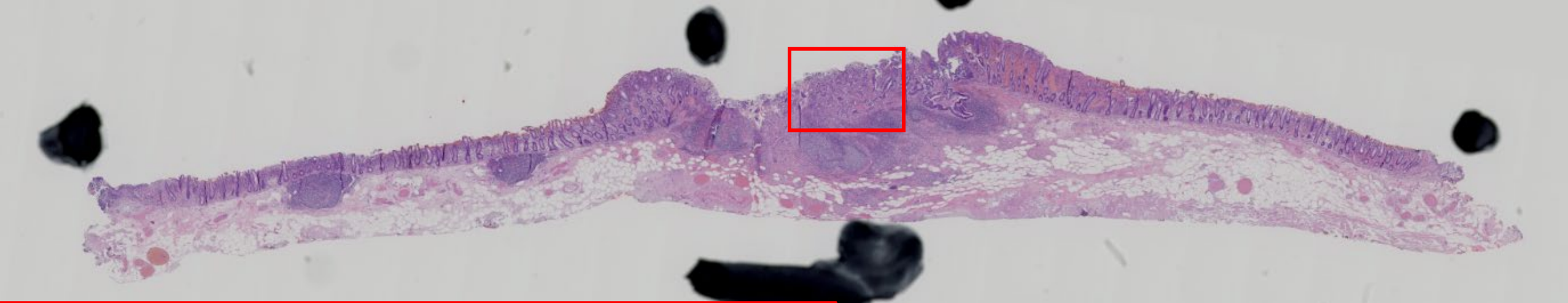


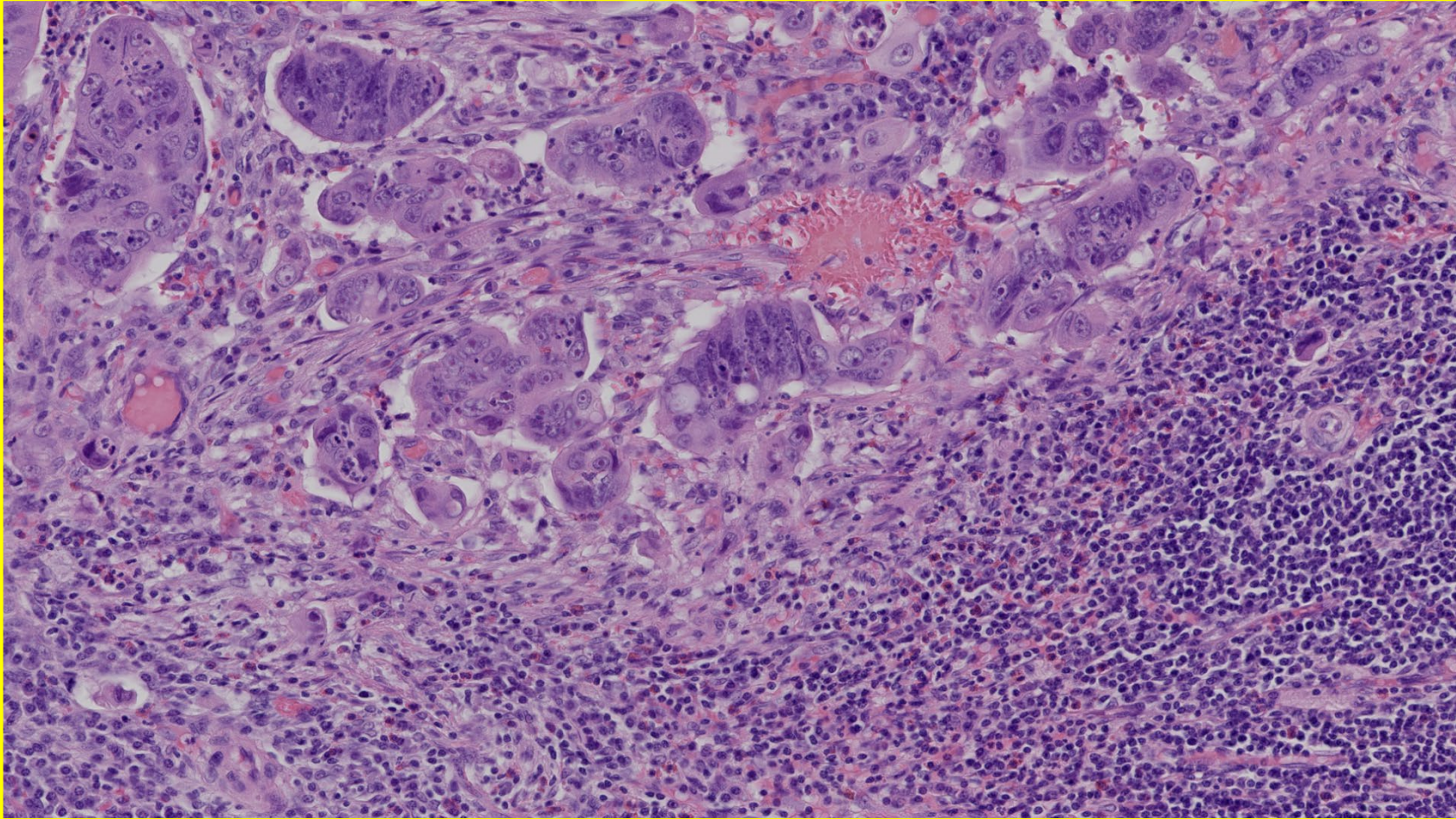
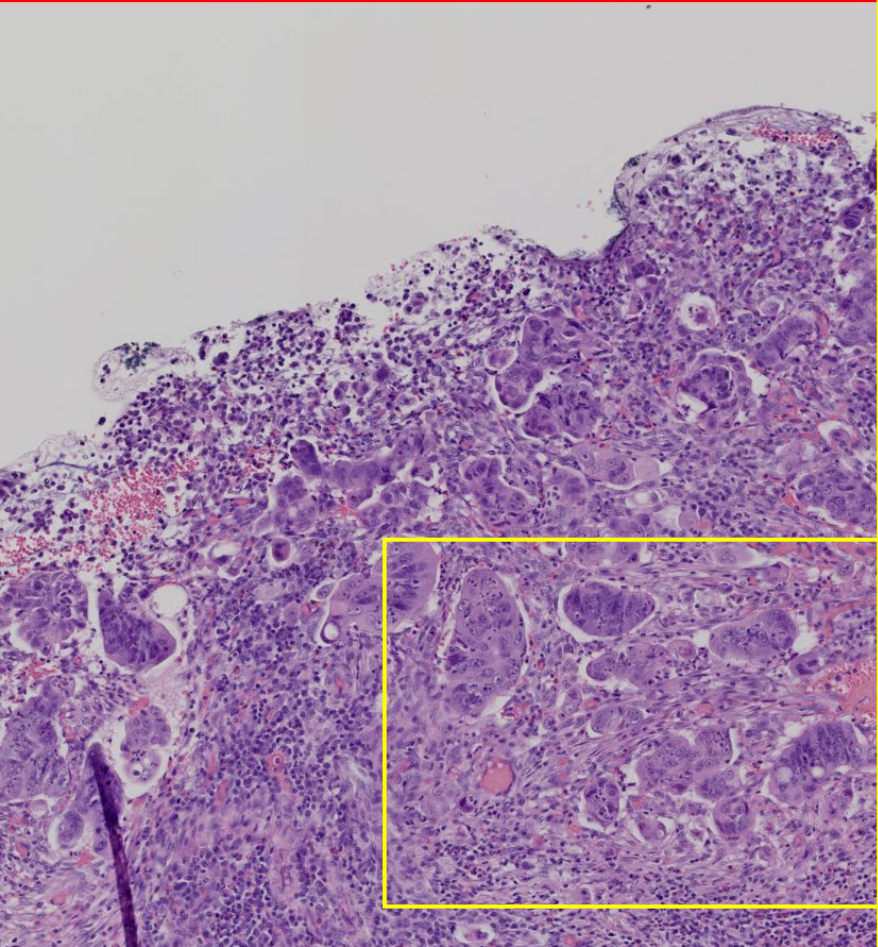
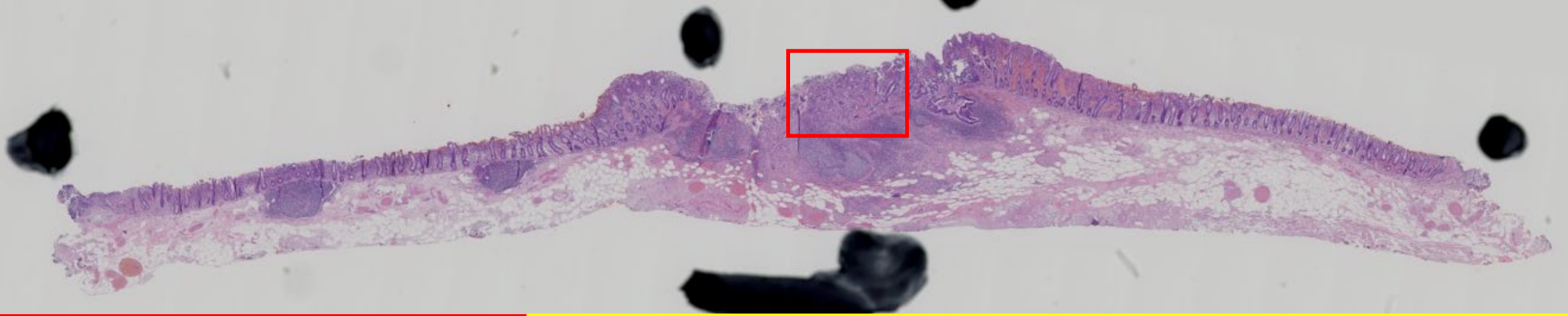


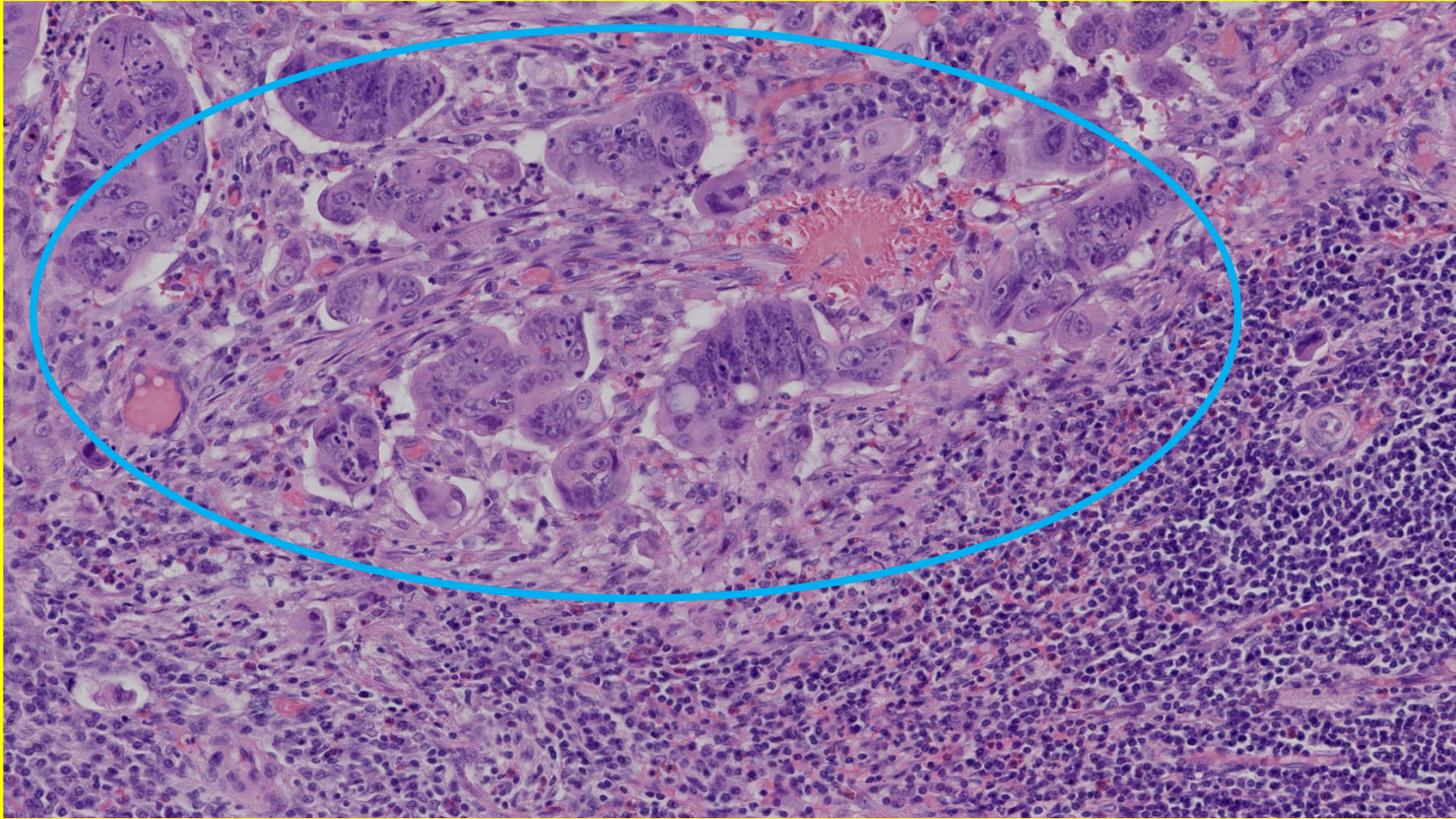
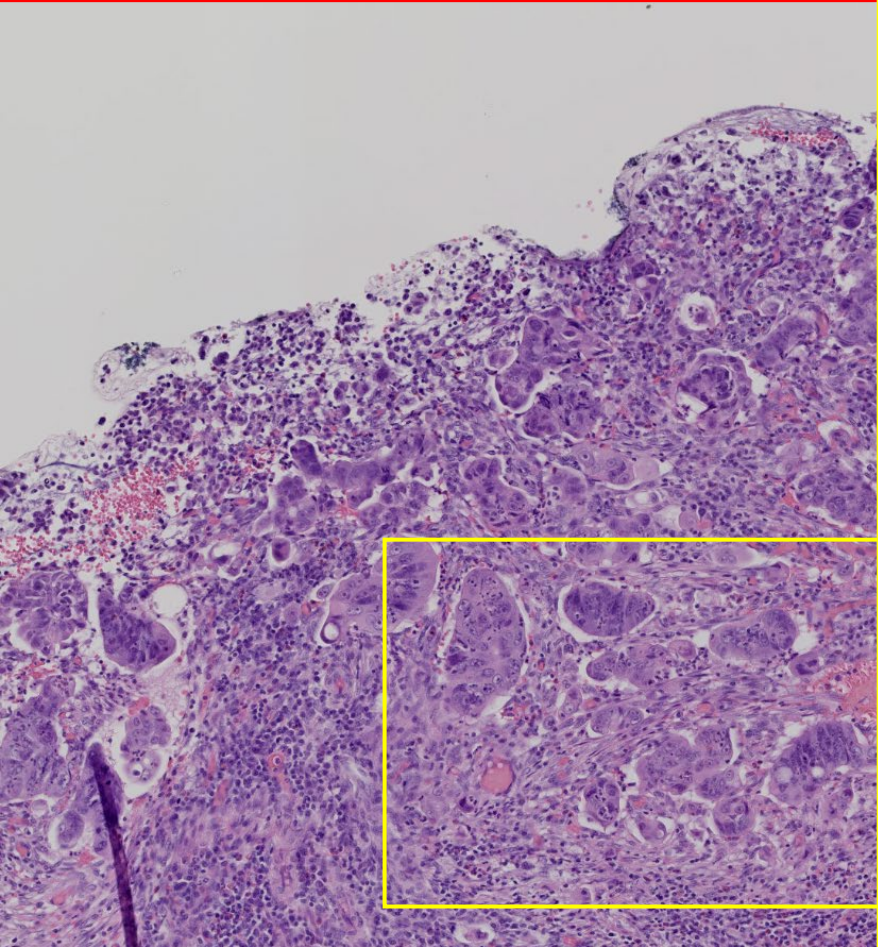
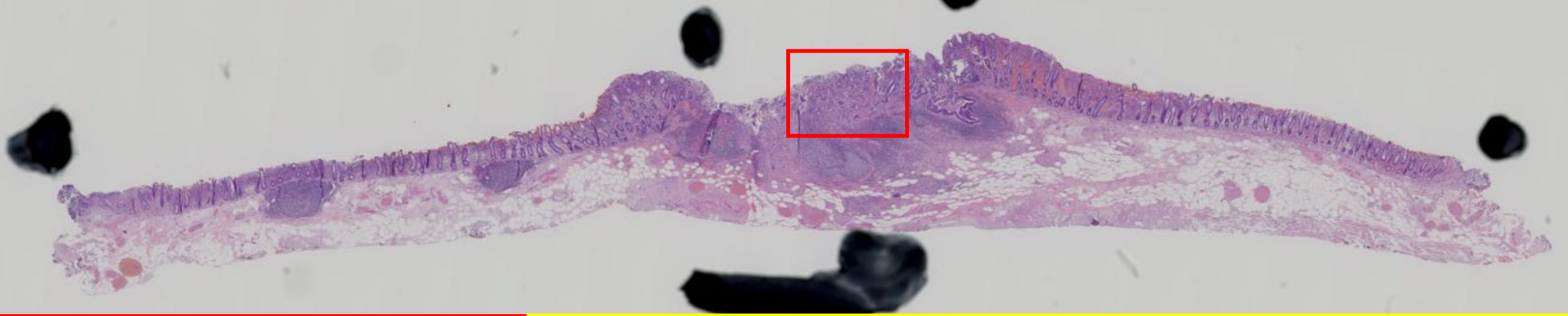






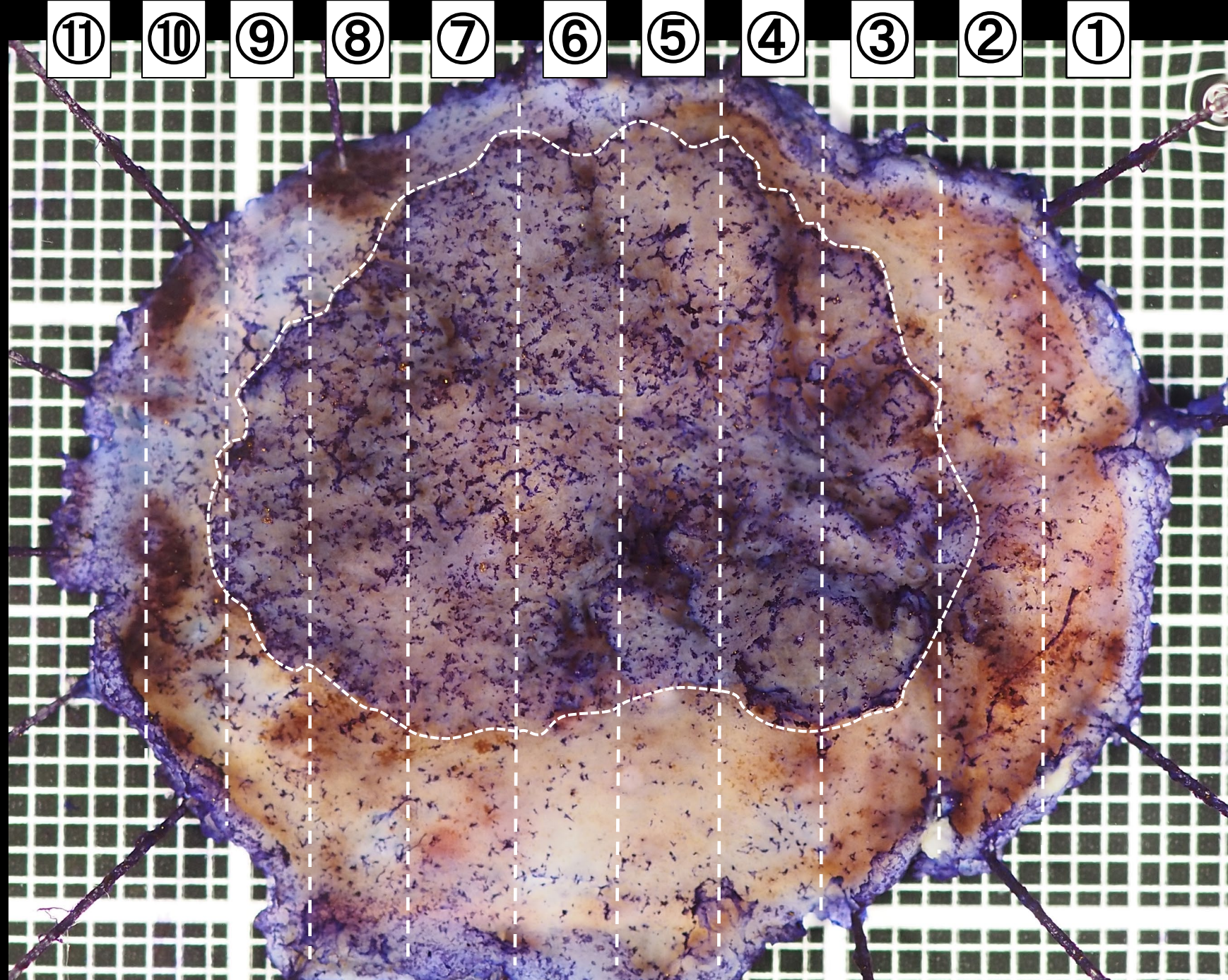






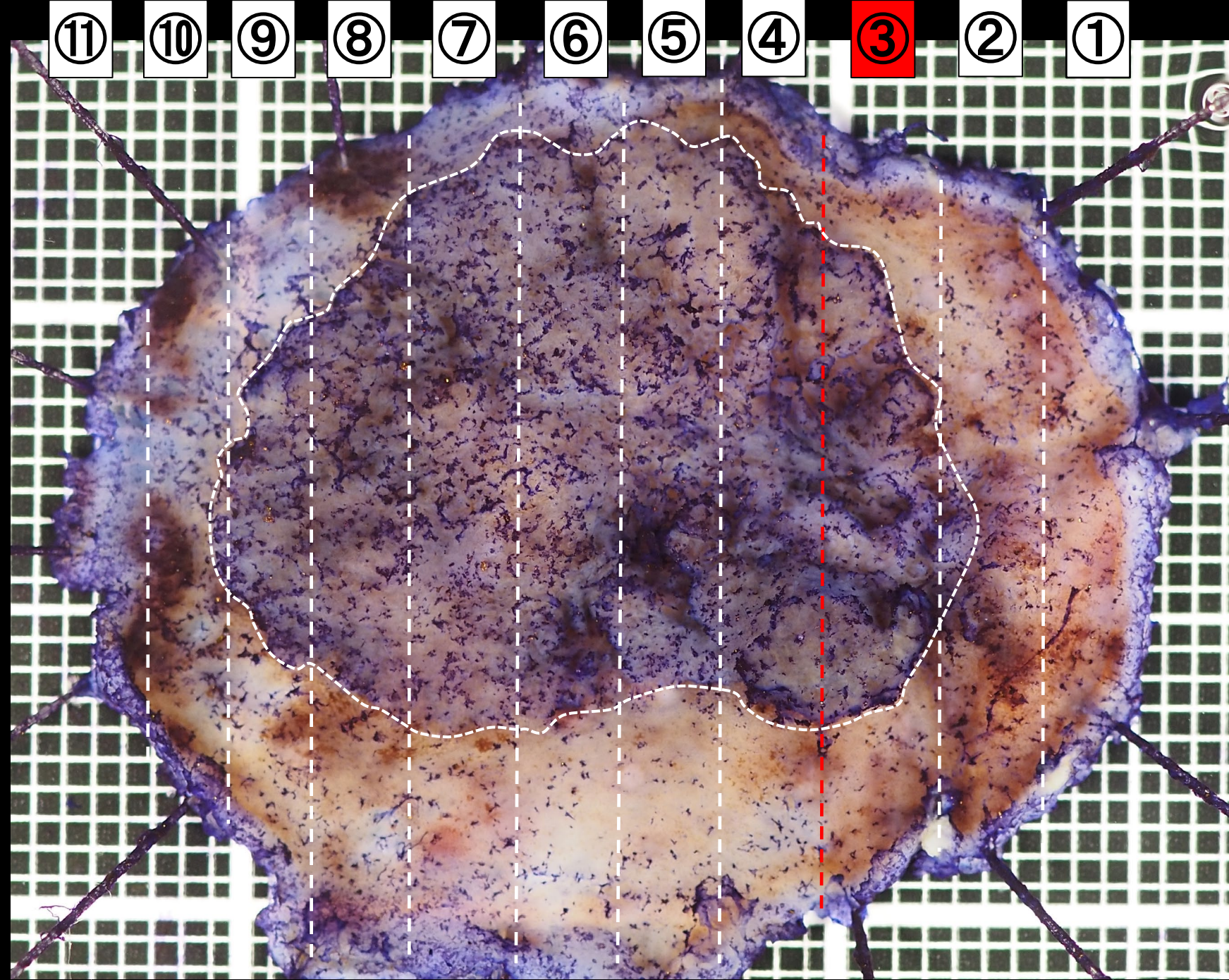
肛門側

口側



肛門側 ←

→ 口側



⑪

⑩

⑨

⑧

⑦

⑥

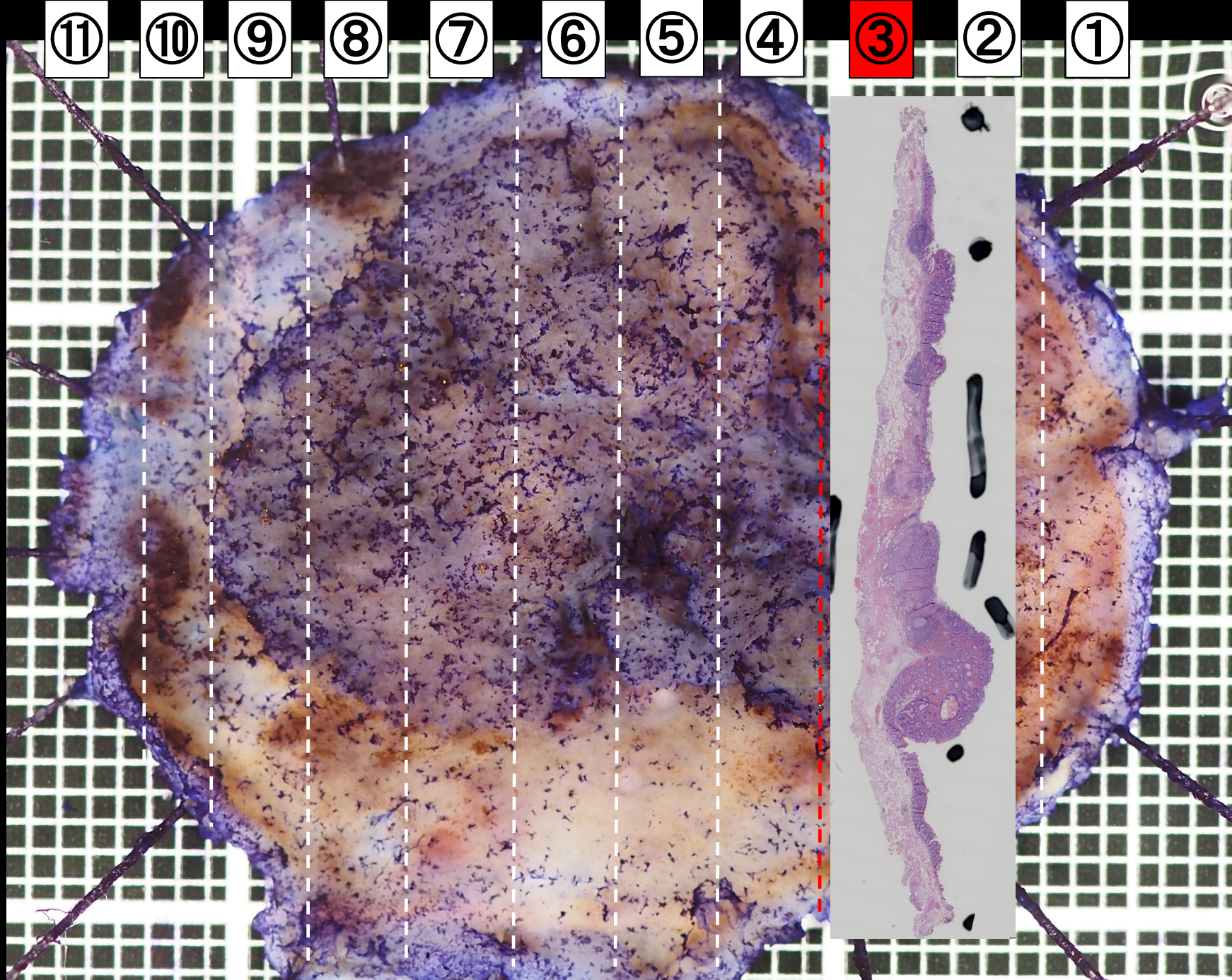
⑤

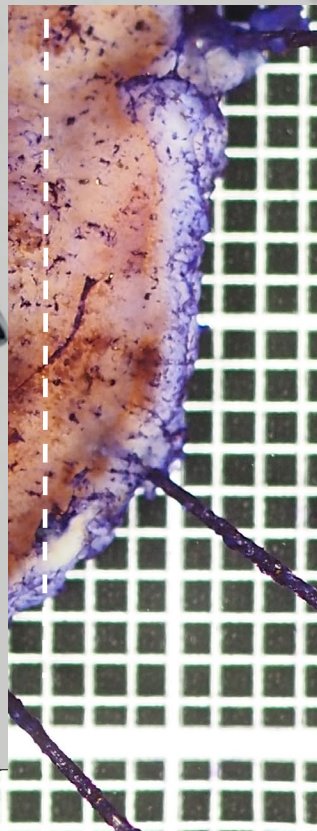
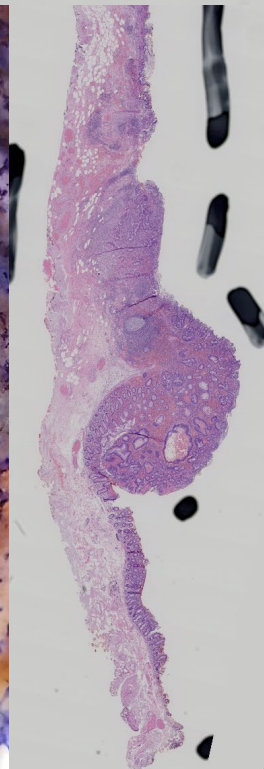
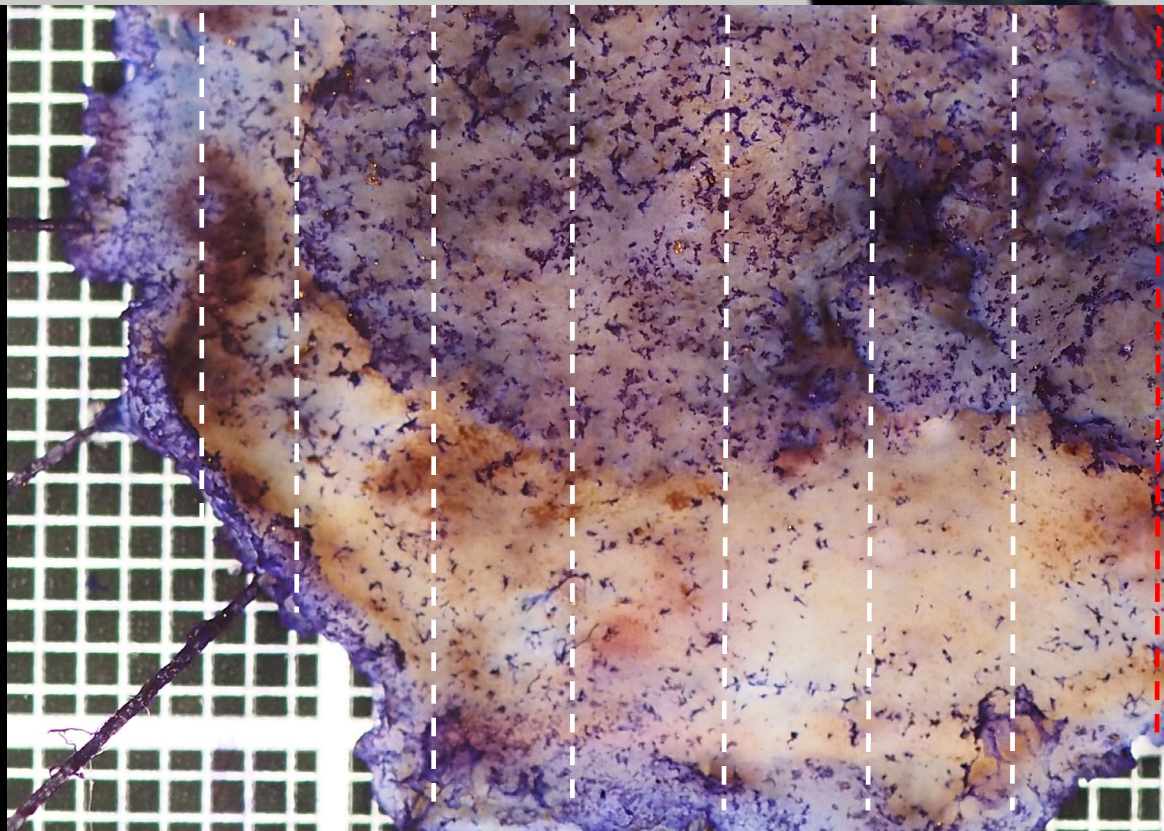
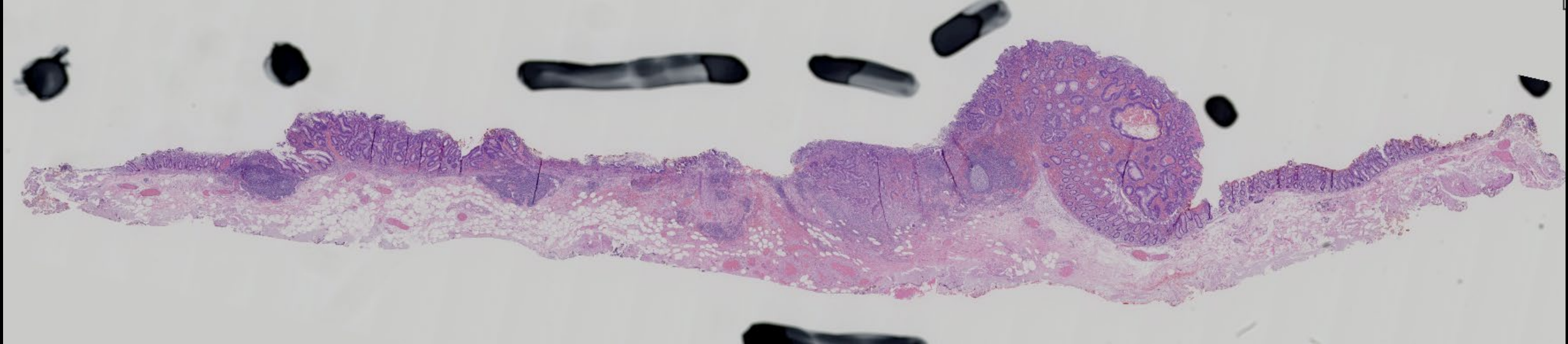
④

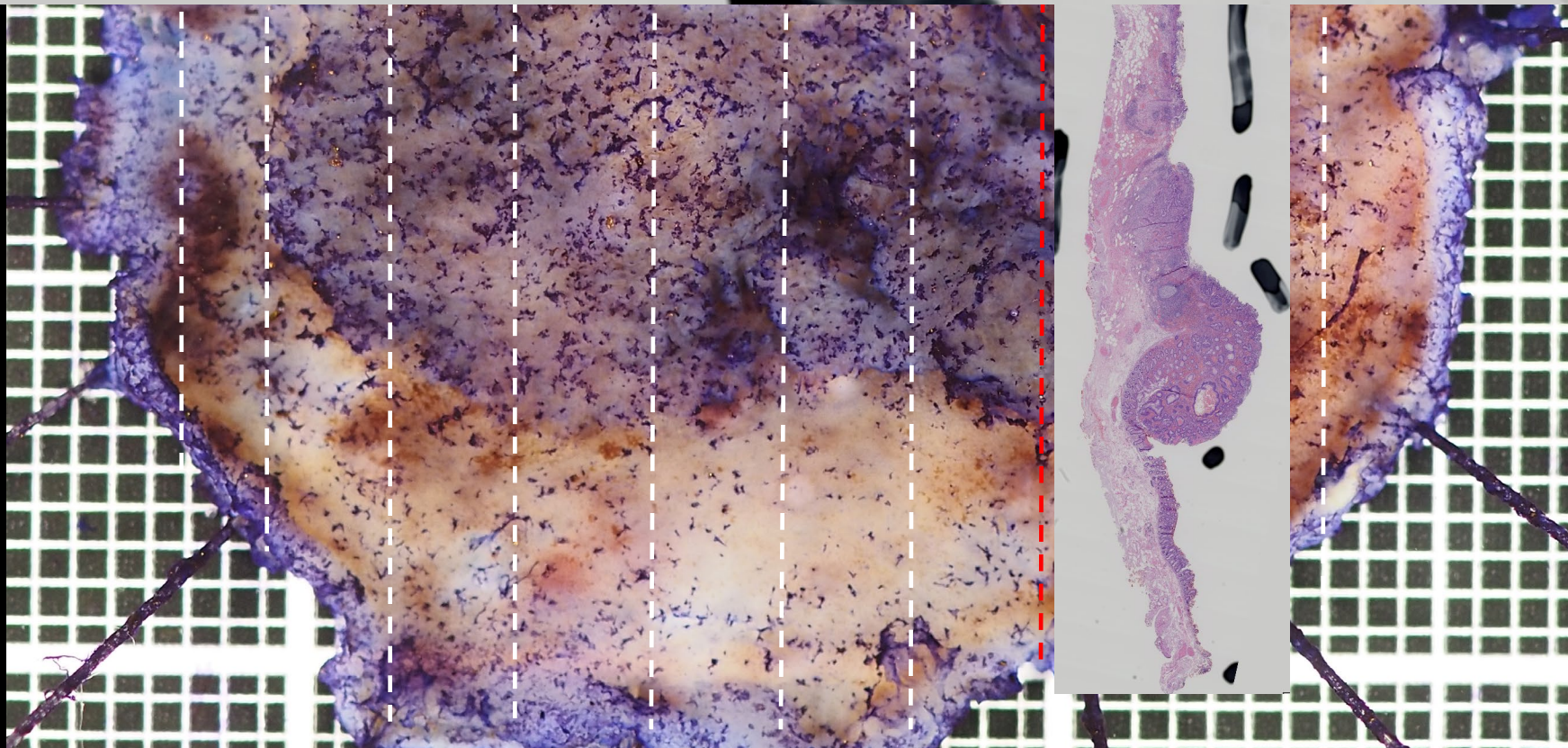
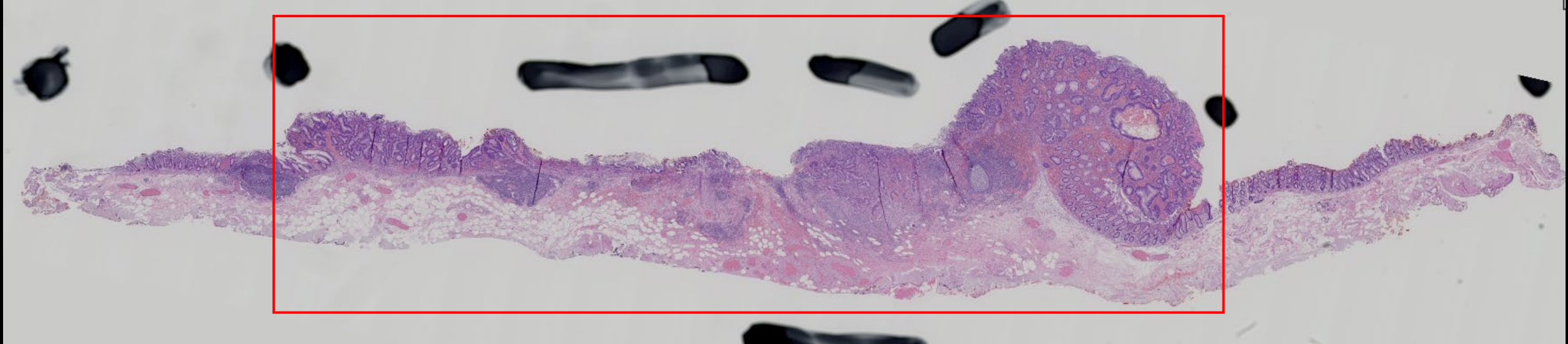
③

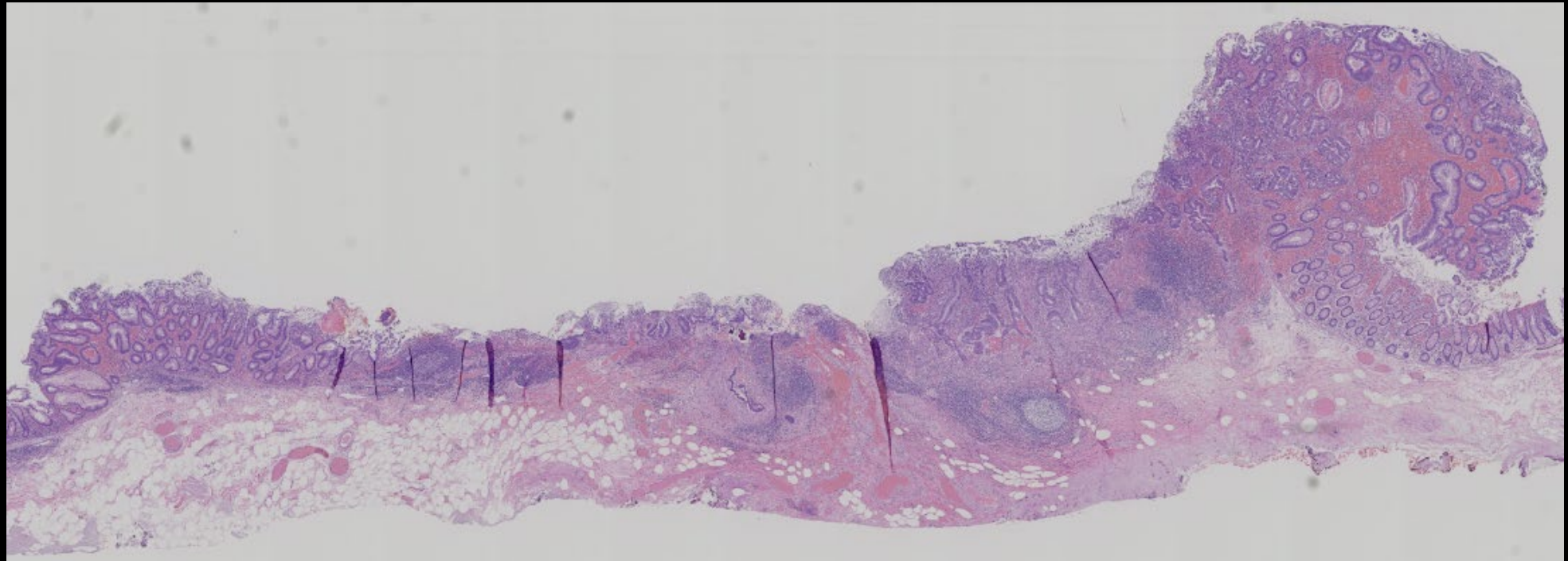
②

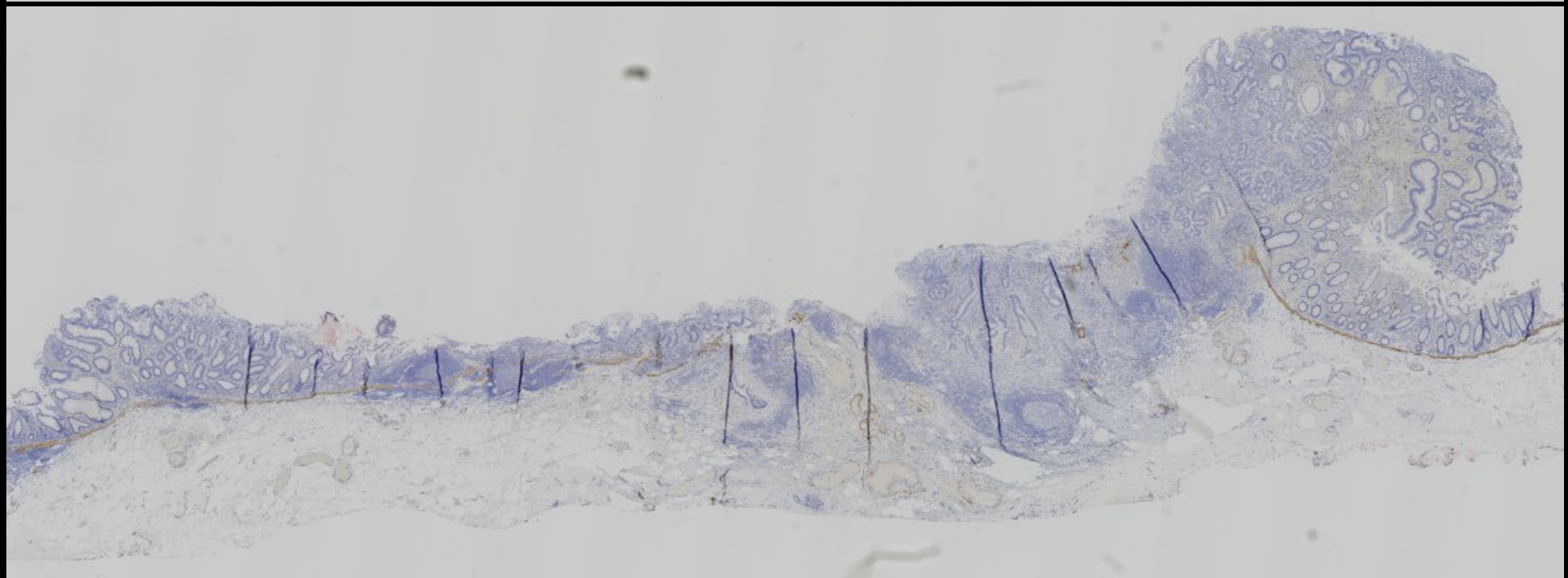
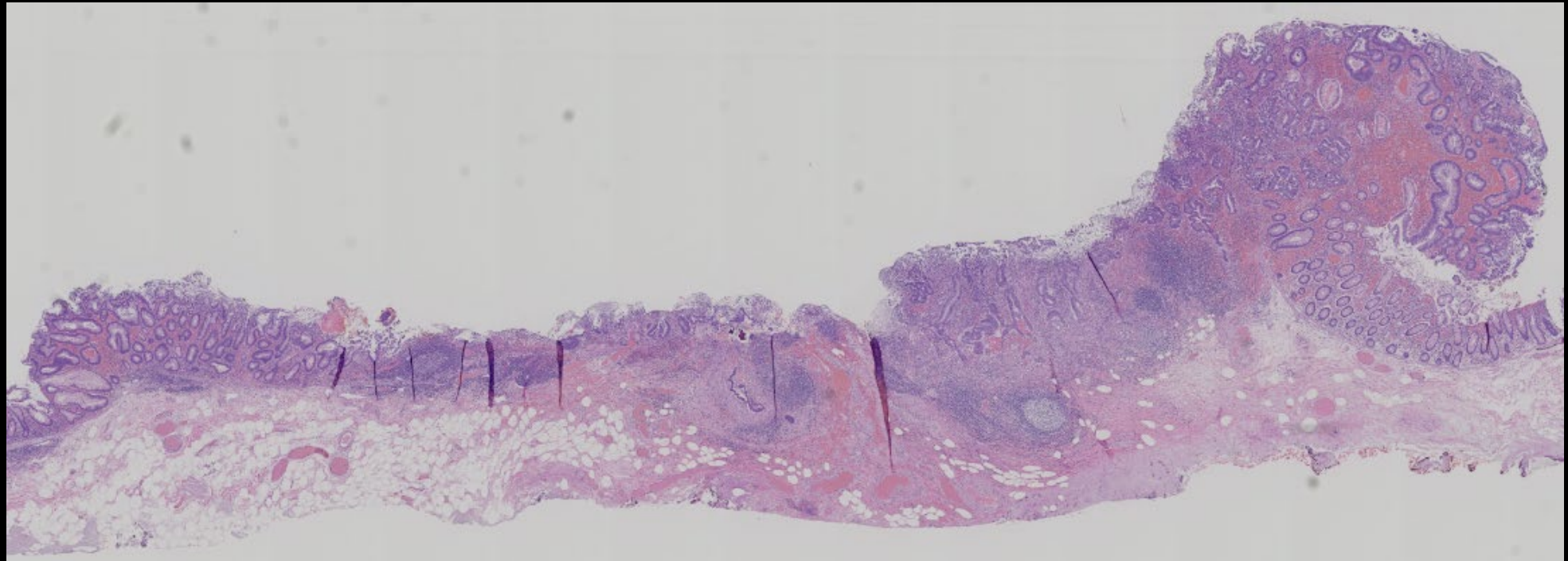
①

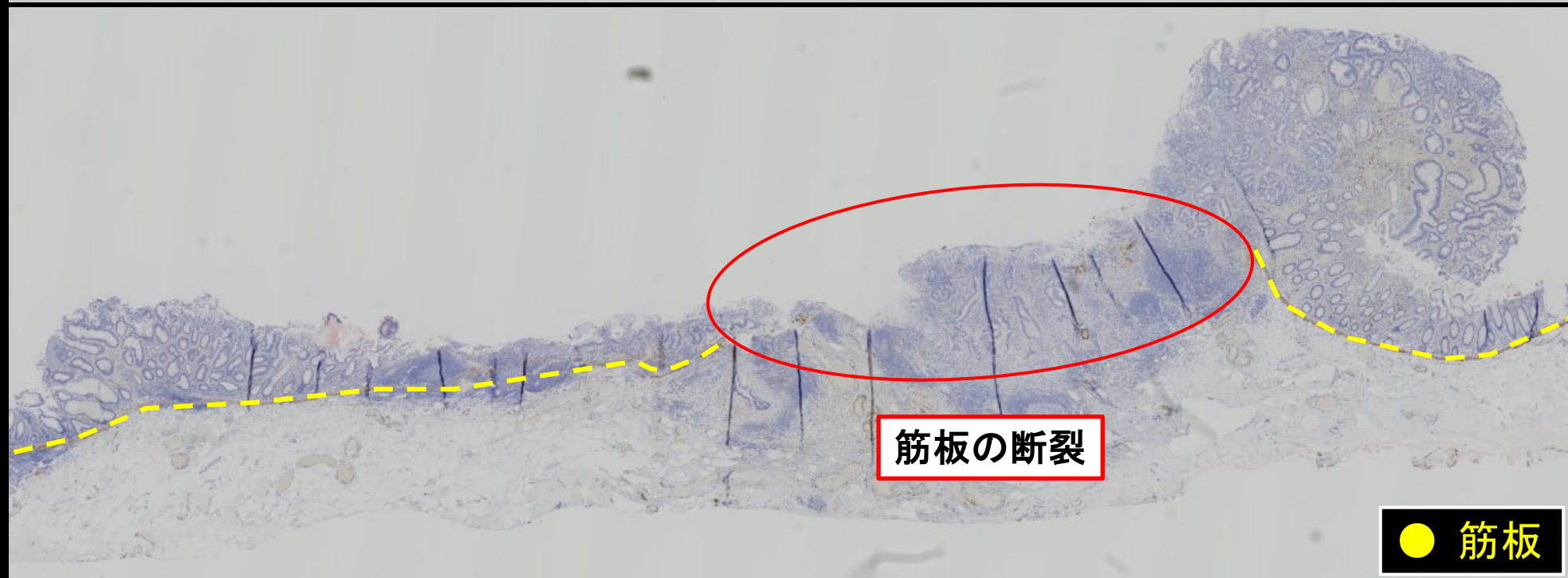


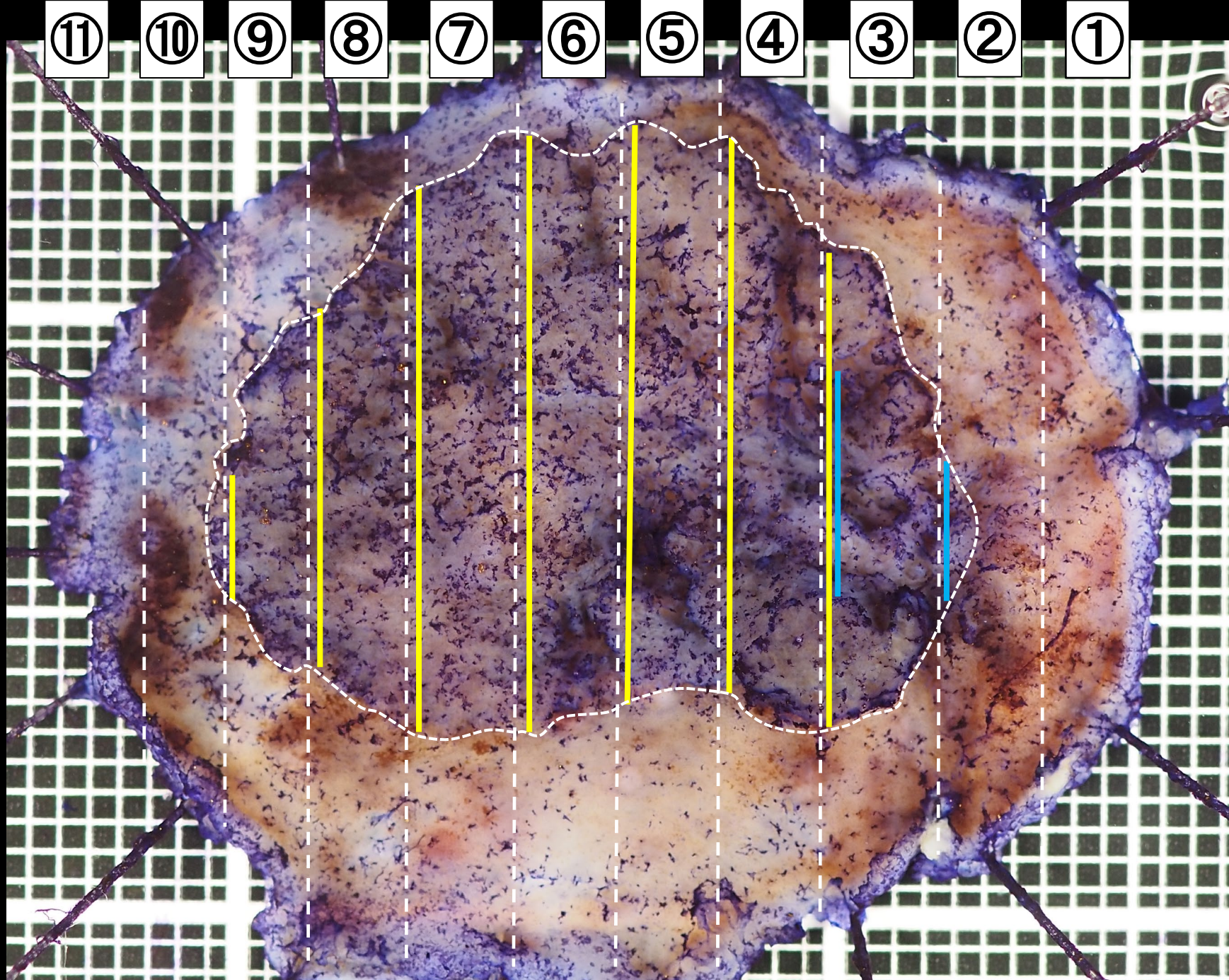


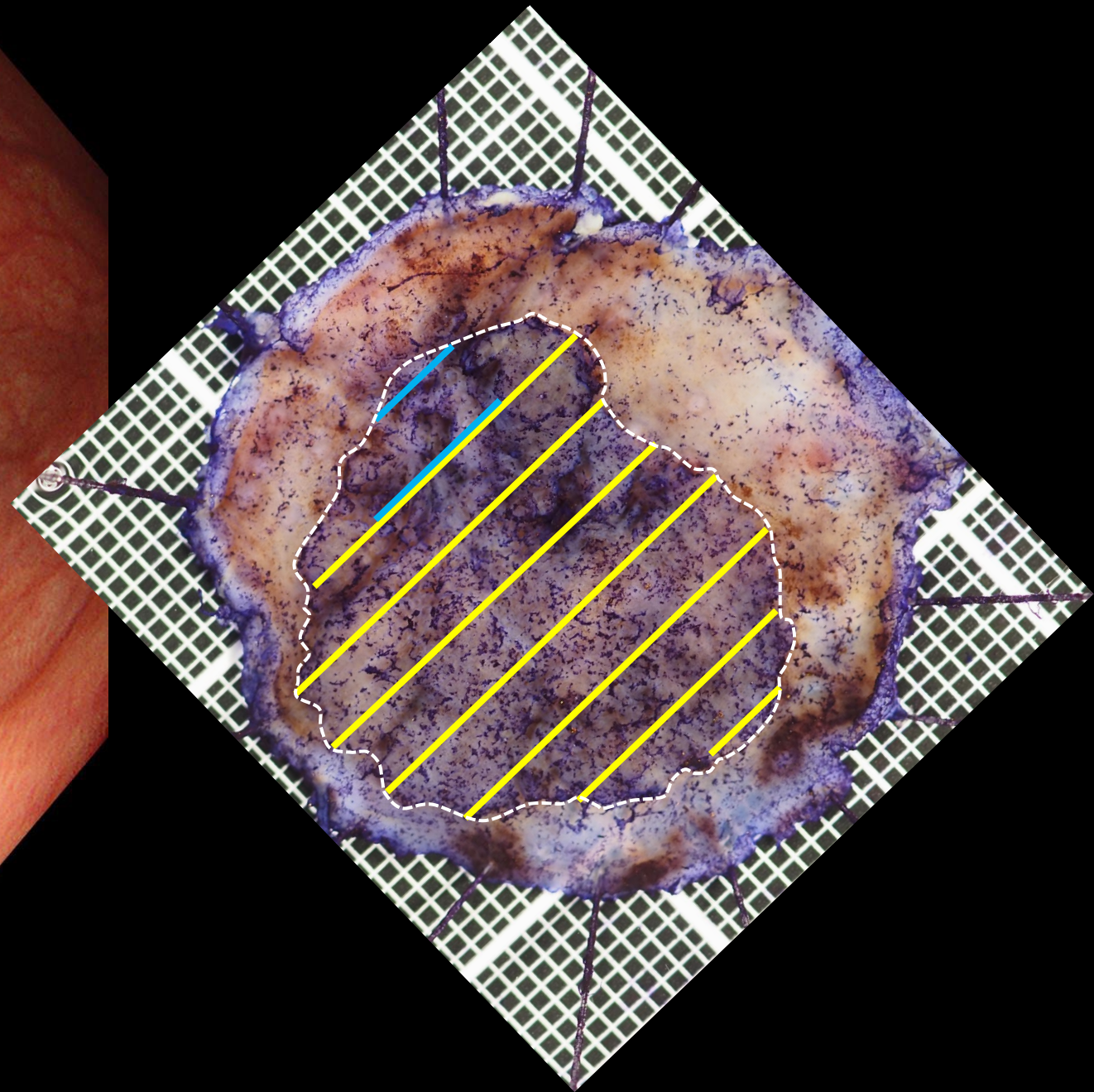
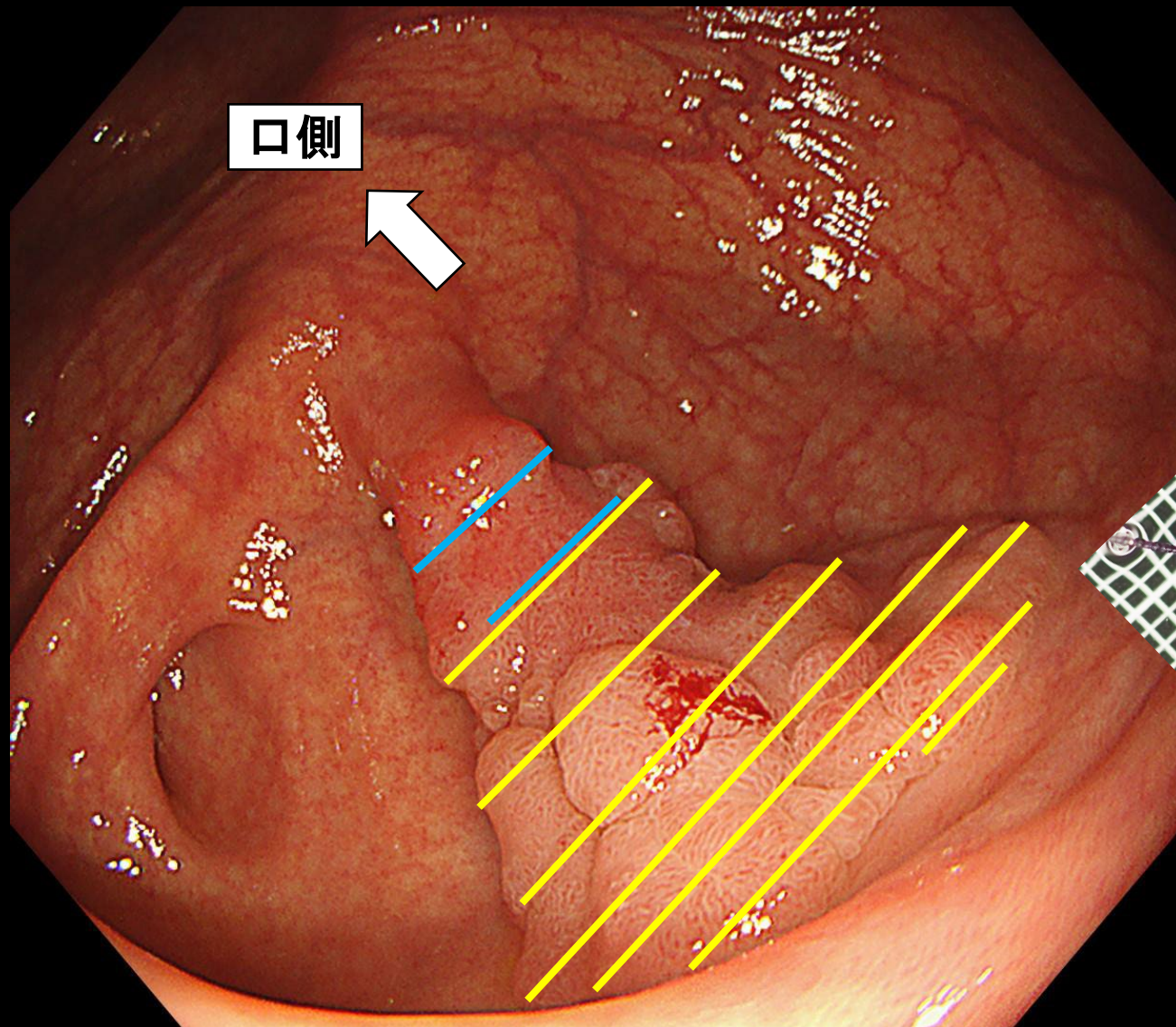


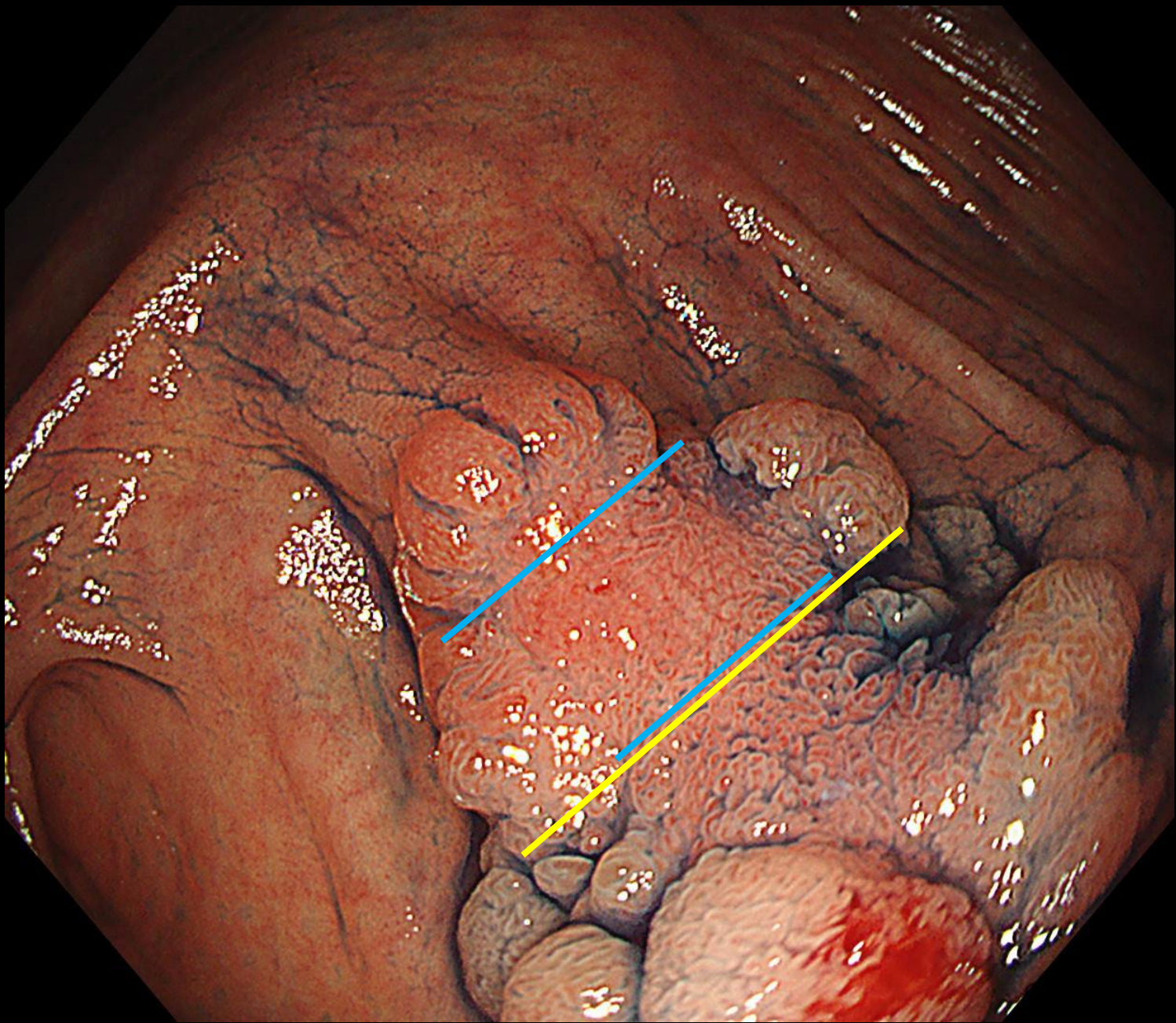












最終診断

tubular adenocarcinoma, well differentiated type

pT1b (SM, 1.2mm), INFb, Ly0 (D2-40), V0 (EVG), **BD3**, HM0 (1mm), VM0 (0.3mm).



大腸癌研究会

Japanese Society for Cancer of the Colon and Rectum

English

市民の皆様へ

トップページ > 大腸癌治療ガイドライン > 過去のガイドライン > 2010年版 Clinical Questions

- トップページ
- 大腸癌研究会について
- 学術集会の開催情報
- 委員会
- プロジェクト研究
- 全国大腸癌登録事業
- 各種手続きについて
- 利益相反の開示について
- 研究会編集図書

大腸癌 治療ガイドライン

大腸癌 取扱い規約

市民の皆様へ

大腸癌研究会の 研究成果

病理関連の情報 病理アトラス

大腸癌研究会の 教育セミナー

大腸癌治療に関する ノモグラム

- ガイドライン関連の最新情報
- 大腸癌治療ガイドライン 医師用 2022年版
- 遺伝性大腸癌診療ガイドライン 2020年版
- 大腸癌治療ガイドライン 医師用 <英語版>
- 遺伝性大腸癌診療ガイドライン <英語版>
- 過去の大腸癌治療ガイドライン
- 過去の遺伝性大腸癌診療ガイドライン

大腸癌治療ガイドライン

医師用2010年版

- 【2016年版】 はじめに | 総論 | 各論 | Clinical Questions | 資料 | 2016年版での主な改訂点
- 【2014年版】 はじめに | 総論 | 各論 | Clinical Questions | 資料 | 2014年版での主な改訂点
- 【2010年版】 はじめに | 総論 | 各論 | Clinical Questions | 2010年版での主な改訂点
- 【2009年版】 はじめに | 総論 | 各論 | Clinical Questions | 2009年版での主な改訂点
- 【2005年版】 総論 | 各論 I | 各論 II

Clinical Questions

- CQ1 : 内視鏡的摘除後の追加治療の適応基準
- CQ2 : 最大径2cm 以上の cM 癌・cSM 癌の内視鏡的摘除
- CQ3 : 大腸癌に対する腹腔鏡下手術
- CQ4 : 切除不能な遠隔転移例における原発巣切除
- CQ5 : 腹膜播種（癌性腹膜炎）の切除
- CQ6 : 直腸癌局所再発に対する外科治療
- CQ7 : 肝・肺転移を有する症例に対する切除
- CQ8 : 肝転移根治切除後の補助化学療法
- CQ9 : 切除可能肝転移に対する術前化学療法
- CQ10 : 切除不能肝転移に対する化学療法
- CQ11 : 術後補助化学療法と年齢
- CQ12 : Stage II大腸癌に対する術後補助化学療法
- CQ13 : 術後補助化学療法の治療期間
- CQ14 : 術後補助化学療法における oxaliplatin (L-OHP)
- CQ15 : 二次治療における分子標的治療薬
- CQ16 : KRAS 遺伝子変異と cetuximab
- CQ17 : 直腸癌に対する術前化学放射線療法の意味
- CQ18 : 切除不能な局所進行・局所再発直腸癌に対する化学放射線療法



大腸癌研究会

Japanese Society for Cancer of the Colon and Rectum

[トップ](#) > [ノモグラムとは](#) > [大腸癌ノモグラム一覧](#)

大腸癌治療に関するノモグラム

- ・本ページに掲載されているノモグラムは全て大腸癌研究会で集積したデータを元に作成し、その信頼性と妥当性が一定以上の精度で確認されています。
- ・ノモグラムの結果は実際の治療法を推奨するものではなく、患者が主治医とリスクについてよく相談し、自分にはどの治療法が最も適しているのかを検討する方法として推奨するものです。

現在使用可能なノモグラム

縫合不全予測ノモグラム（低位前方切除術）

Nomogram for Predicting Anastomotic Leakage After Low Anterior Resection

直腸癌の低位前方切除術を受ける患者さんの縫合不全リスクを予測します。

Ver.1.0 2019年1月25日公開

結腸癌術後予後予測ノモグラム

Nomograms for Predicting Overall and Relapse-free Survival Probability Following Colon Surgery

結腸癌の治療切除手術を受けた患者さんの全生存率、無再発生存率を予測します。

Ver.1.0 2019年12月16日公開

pT1大腸癌におけるリンパ節転移予測ノモグラム

Nomogram for Predicting Lymph Node Metastasis in pT1 colorectal cancer

pT1大腸癌の内視鏡治療または外科的切除を受けた患者さんのリンパ節転移陽性率を予測します。

Ver.1.0 2024年5月15日公開

Ver.1.1 2024年6月5日公開

一部プログラムのミスがあり、2024年6月5日に修正をいたしました。
これ以前にご利用いただいた一部の症例では、リンパ節転移リスクが若干低めに提示されている場合がございますので、現在公開中のnomogramでご確認をお願いいたします。



大腸癌研究会

Japanese Society for Cancer of the Colon and Rectum

[トップ](#) > [ノモグラムとは](#) > [大腸癌ノモグラム一覧](#) > [pT1大腸癌におけるリンパ節転移予測ノモグラム](#)

pT1大腸癌におけるリンパ節転移予測ノモグラム

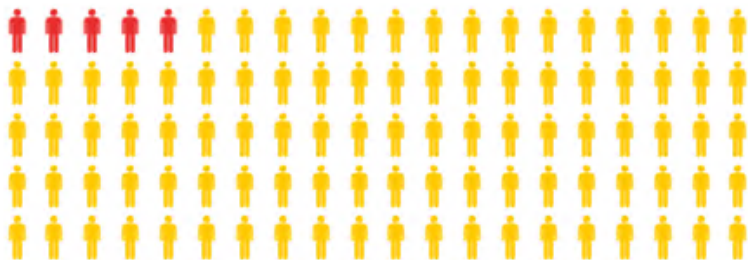
Nomogram for Predicting **Lymph Node Metastasis** in pT1 colorectal cancer

性別	女性 ▼
占居部位	C (盲腸) ▼
組織型	高分化管状腺癌 ▼
リンパ管/静脈侵襲	陰性 ▼
簇出	BD3 ▼
SM浸潤度	1200 μm

pT1大腸癌におけるリンパ節転移予測ノモグラム

Nomogram for Predicting **Lymph Node Metastasis** in pT1 colorectal cancer

予測される
リンパ節転移リスク ※



※ ここでいうリンパ節転移リスクは「同じ条件の人が100人いた場合に5.1人に大腸癌のリンパ節転移が存在すると見込まれる」ことを示した数字です。

結果の印刷

PDFダウンロード

● あなたが入力した情報

性別	女性
占居部位	C（盲腸）
組織型	高分化管状腺癌
リンパ管/静脈侵襲	陰性
簇出	BD3
SM浸潤度	1200μm