

出國報告（出國類別：開會）

2023 年國際消化系內視鏡網絡年會
(IDEN 2023)

服務機關：台中榮民總醫院 胃腸肝膽科

姓名職稱：曾敬棠 總醫師

派赴國家/地區：韓國首爾

出國期間：2023/6/7-6/11

報告日期：2023/7/14

摘要

在胃腸肝膽科總醫師訓練的期間，感謝科內提供充分的學習資源及研究題材，讓我有機會在今年度國內舉辦的消化系學術年會進行口頭報告，經過主任的鼓勵也投稿壁報論文至國際會議，很榮幸獲得韓國國際消化系內視鏡網絡的賞識，讓我有機會到海外參與國際會議。

國際消化系內視鏡網絡年會(IDEN)是由韓國 IDEN 及 KSGE 胃腸內視鏡學會所主辦，去年 Hybrid 會議吸引了來自 31 個國家的 1,545 名與會者，今年也是疫情後，首次開放國外參與者可以親臨現場參與會議，很感謝醫院鼓勵我們出國學習，看看國外最新的發展及技術，也期許自己能從中學習並找到未來想要專精領域的方向。

關鍵字：國際消化系內視鏡網絡年會 (IDEN 2023)

目次

一、 目的.....	1
二、 過程.....	1
三、 心得.....	3
四、 建議事項.....	4
五、 附錄.....	4

一、 目的

國際消化系內視鏡網絡年會(IDEN)由韓國 KSGE 胃腸內視鏡學會與日本 JGES、歐洲 ESGE 及世界內視鏡組織 WEO 共同分享討論最新的研究成果、內視鏡技術及 Live demonstrations 現場演示，藉由參與會議瞭解目前國外最新的發展及技術，並以壁報分享自己的研究論文。

二、 過程

(一) 開啟研究之路

在住院醫師階段，主要都是在照顧病人的臨床工作，對於臨床研究的部分，只覺得總醫師之後再說，經院長的鼓勵及推波助瀾下，邀請研究醫師分享經驗、開立研究論文讀書會等，讓現在內科部的年輕住院醫師都開始跟著師長做研究，這樣的風氣與培養能夠從住院醫師就開始，對於醫師訓練更扎實、完整，對於喜歡做研究的醫師，職涯發展更有幫助。而對於我來說，從總醫師開始踏入研究，首先遇到的問題就是選主題，對於剛進胃腸肝膽科的 Fellow，肝膽胰腸胃領域都還搞不清楚的狀況下，就要選擇研究主題實在是非常困難，好在主任跟科內師長在研究會議中，會分享期刊和國際會議目前比較新的主題和技術，讓總醫師對於研究主題有個方向去探索。本次發表的主題-**胰臟囊腫**-也是從指導醫師廖思嘉主任在線上的消化內視鏡 e 學院課程中跟同好分享時產生了興趣，跟廖主任討論後把手上的病人整理出來，從整理病人資料的過程中更瞭解此疾病的背景及臨床處置，針對臨床發現跟目前尚未有共識或結論的部份去做分析，雖然過程一直碰壁，不過每次跟主任討論完都會有新的方向去分析。

(二) 投稿申請，站上世界舞台

今年 3 月在國內舉辦的消化系學術年會進行口頭報告，跟國內的專家學者及廖主任討論後，內容稍作修改再投稿壁報論文至國際會議，很榮幸獲得韓國國際消化系內視鏡網絡的賞識；廖思嘉主任也用心安排在本院的研究會議讓我有機會用英文口頭報告自己的研究內容，以備出國在外可以跟國外學者相互討論。廖主任也鼓勵我申請海外參與者的旅遊補助(Travel grant)，除了撰寫 Motivation letter，跟秘書處的信件往來過程中，開始覺得這趟與國際接軌的旅程即將展開。

(三) 國際會議首爾行

這趟參與的會議主要是在 6/8-10，地點在首爾華克山莊大酒店，坐地鐵到廣渡口站後再轉搭接駁車，離我住的弘大約 40 分鐘的車程，整體來說，首爾的交通非常便利，街景給人的感覺其實跟台北差不多。會議演講主題相當多元豐富，主要分成三個領域：上消化道、下消化道、膽胰疾病，分別在三間不同的會議室，因此沒辦法全程聽到，在出發前有先跟廖主任討論哪些演講比較值得一聽，我選以下幾場印象較深刻的內容分享：

- (1) AI 主題：由日本 Yutaka Saito 分享 Dealing with post-colonoscopy colorectal cancer (PCCRC)，當中提到**腺瘤偵測率(ADR)**的高低影響 PCCRC 的發生率，

且病灶主要是在 right colon，型態是 LST-NG，他也有提到 Fellow 做的大腸鏡 PCCRC 的發生率也會比較高，這些都提醒我，做大腸鏡的時候 A-T-colon 的部分要看得更仔細而且有時候扁平的病灶容易錯過要更小心，目前中日韓其實都有引進自己研發的 AI detection 軟體，可以提高病灶的辨識力，會場也有 Olympus 推出的 EndoBRAIN-EYE 系統，可以 real-time 偵測病灶，講者期待未來 AI 的使用可以增加 ADR 來降低 PCCRC 的發生。另外，How can we use AI in upper GI neoplasia? 這部分包括 Barrett's esophagus-related neoplasia, esophageal SCC, early gastric cancer，講者包括德國、韓國及中國，其實都是在展示 real-time AI 的診斷能力，韓國人發展的 CDSS (Clinical Decision Support System)；中國人發展的 ENDOANGEL under image-enhanced endoscopy (IEE)，中國已經有 570 間醫院在用這套系統；另外還有 Olympus 最新的 Texture and color enhancement imaging (TXI) 可以增進區分顏色及結構而增加早癌的辨識力。

- (2) **大腸病灶處理**：韓國講者 Hyun Gun Kim 分享如何處理 Large sessile serrated lesion (SSL)，目前 guideline 1 公分以下都是用 cold snare polypectomy，1 公分以上在臨床上大部分會用 hot snare polypectomy or endoscopic mucosal resection (EMR)，原則上都要先評估是否有 submucosal invasion (irregular pit pattern, JNET 2B/3)，講者 review 文獻：若沒有 submucosal invasion，1-2 公分 SSL 可以用 cold snare polypectomy or cold-EMR (SSL 相較 adenoma: softer tissue less vascularity, none or less fibrosis 因此較安全)，而 piecemeal 也不會增加復發率，雖然還需要 RCTs 去證實，不過也讓我在切息肉的時候多了一些想法跟選擇，另外也有提到 Fellow 對於 SSL 的 miss rate 有 85.7%，再次此警惕自己小心扁平病灶。Colorectal ESD (Endoscopic submucosal dissection): Current status and future perspectives，要進入 ESD 的領域首先要分辨病灶的深淺，內視鏡能處理的是在深度 T1a(superficial submucosal invasion)/JNET 2B/Kudo pit pattern VI 以前，其它 indication 包括: LST-NG ≥ 2 cm, LST-GM ≥ 3 cm，而講者們也分享 ESD 的技巧，包括：scope 好的操控性(minimal inflation, avoidance of loop-formation by fold-hooking and shortening, appropriate positioning)、traction method、pocket-creation method。而在 liver demonstration 當中，operator 其實沒用到 clip 或其它 device 去做 traction，大部分還是用 neutral traction by cap，主要還是看病灶的位置及 operator 的習慣。
- (3) 由日本 Hironari Shiwaku 分享 Recent trends and studies about POEM (Per-Oral Endoscopic Myotomy)，POEM 主要在治療 Achalasia 的病人，講者分享他的經驗：建議 routine insertion of second scope to avoid incomplete myotomy of LES，這部分在台灣的 live demonstration 還沒有看過，另外為了避免 GERD after POEM，食道端 myotomy 的長短也要根據不同的 achalasia type 去調整 (type 1: short; type 3: long)，大部分的 GERD 也都可以用 PPI 有效治療。
- (4) 由美國 David S. Weinberg 分享 Surveillance of pancreatic cystic neoplasm，這跟我的研究主題一樣，可以聽到大師現身說法真的很興奮，概念上與本院及

廖主任的做法差不多，malignant potential PCLs (MCN, IPMN), 0.25-0.50%/year pancreatic cancer arising from a cyst，目前依 AGA(low intensity)和 Fukuoda(high intensity) guidelines 來評估 risk stratification 及追蹤策略，而他們的 sensitivity/specificity/AUC 分別是 0.59/0.77/0.79 跟 0.67/0.64/0.78，Fukuoda detects more advanced neoplasia, at the price of more misdiagnosis，且>89% deaths were unrelated to PDAC (pancreatic cancer)，講者認為現今 risk stratification 方法仍不理想，主要拋出的議題是：**Balancing risk of Observation v. Treatment**，即使病灶是 High risk(mural nodule \geq 5mm, PD \geq 10mm, jaundice)而去開刀，只有 15-20%是 cancer，25%是 high grade dysplasia，而 peri-op 的 mortality 3% and morbidity 30%，cost per cancer identified 需要花\$89-138 萬鎊。如何改善 Surveillance 呢？1)Easily available blood, urine or saliva-based biomarker (ex: MAPK/GNAS), 2)Enhancing pattern mapping(EPM) to differentiate high grade and low grade IPMNs with multi-parametric image processing, 3)講者提出 surveillance programs study 目前正在全世界收案中：比較用 low intensity 和 high intensity 看 rates of unfavorable outcomes (胰臟癌沒開刀,開完刀是良性,開完刀發現 >T1a,N0)，另外還有 blood, cystic fluid, biomarker 合併 radiomics 影像重組的分析，希望可以達到個人化醫療。聽完演講有一點啟發，希望 biomarker 跟影像重組的部分可以最終解決我們的問題。

- (5) **Liver demonstrations**：總共有 7 場現場直播，韓國醫師展示 Distal esophageal diverticulum POEM (d-POEM)，之前在台灣只有看過 Z-POEM (Zenker's diverticulum)，概念技術上滿相似的，比較要注意的是 longitudinal muscle preserved 和 not extended to cardia side；印度醫師展示 Fundoplication and ARMA，比較特別的是 ARMA 在 ablation 前有先 submucosal injection 比較不會出血；最後也有看到台大王秀伯教授跟郭雨庭醫師展示 EUS-gastrojejunostomy with LAMS，這部分的手法並不陌生，教授也經常來我們醫院現場指導廖主任。
- (6) **壁報論文**：這次是以 E-Poster 的方式呈現，比較可惜的是現場只有 3 台大螢幕，內容的部分是要用點選的方式才看得到，因此也比較少機會跟外國人分享自己的研究成果，不過也看到很多不錯有趣的主题。

三、心得

這次能夠成功出國參加國際會議首先感謝廖思嘉主任，雖然去年投稿至美國消化疾病週 DDW 2023 沒有被接受，主任還是鼓勵我投稿至 IDEN 2023，說這是亞洲最好的消化系內視鏡會議，也很開心壁報論文能夠被接受可以得到這次出國學習的機會，聽到各國專家分享的最新研究及技術上的發展，回國之後期許自己能加以應用到病人身上，也希望未來還有機會參與國際會議並到海外短期進修精進技術。

四、 建議事項

1. IDEN 在會議前有舉辦 IYEA endoscopic training program，可以到韓國醫學中心為期一週的內視鏡訓練，適合 40 歲以下且對內視鏡治療有一定熟悉程度的醫師，應該要到 Fellow 3 之後比較適合，建議可以參加跟海外人士交流、精進技術。
2. 目前院內的內視鏡檢查針對早期癌及大腸病灶偵測仍是靠人眼判讀，希望可以盡早引進 AI 判讀系統，以免年輕醫師 Fellow 因經驗不足而忽略掉病灶。
3. 這次會議論文投稿的部分皆是以 E-Poster 的方式接受，成功跨出國際舞台的第一步，希望下次參與其它會議時有機會可以口頭報告或 Poster，期許自己之後能夠擁有專精領域，在會議上跟海外學者分享互動。
4. 建議 Fellow 1 可以參考學長姐或主任們近期參與哪些國際會議，若可以在有興趣的領域跟師長們討論找到研究主題，可以為明年作投稿準備參與國際會議，像是美國 DDW 是全球消化系疾病最大盛會，今年本院連漢仲主任也有參與其中，可以母雞帶小雞出國見見世面。

五、 附錄



E-Poster /
Travel Grant



IDEN General Assembly 2023

Travel Grant

<i>Chatbadin THONGCIUAM</i>	<i>Mahidol University, Thailand</i>
<i>Munkhsaraul BAYARAA</i>	<i>Ulaanbaatar Songdo Hospital, Mongolia</i>
<i>Maria Frances Noreen DE LEON</i>	<i>East Avenue Medical Center, Philippines</i>
<i>Javad ALIZARGAR</i>	<i>National Taipei University, Iran, Islamic Republic of</i>
<i>Ravichandra NS</i>	<i>Nizams Institute of Medical Sciences, India</i>
<i>Vikrant PANWAR</i>	<i>Artemis Health Institute, India</i>
<i>Tsendsuren TUMUR</i>	<i>Second State Central Hospital, Mongolia</i>
<i>Ryota SAGAMI</i>	<i>Oita San-at Medical Center, Japan</i>
<i>Ching-Tung TSENG</i>	<i>Taichung Veterans General Hospital, Taiwan</i>
<i>Hardik RUGHWANI</i>	<i>AIG Hospital, India</i>
<i>Mitsuru ESAKI</i>	<i>Kyushu University, Japan</i>



穿韓服遊景福宮 / 南山首爾塔