

出國報告（出國類別：開會）

2024 年美國大腸直腸外科(ASCRS)年會 會議參與心得及 ePoster 報告成果

服務機關：國立成功大學附設醫院外科部

姓名職稱：陳柏全/主治醫師

派赴國家：美國

出國期間：113/5/31 至 113/6/6

報告日期：113/6/13

摘要

本人於 2024 參加一年一度的美國大腸直腸外科醫學年會 (American Society of Colon & Rectal Surgeons, 簡稱 ASCRS, Annual Scientific Meeting) 吸取新知，並於會中報告本院執行中的臨床試驗期中報告 (以 ePoster 方式報告)。在實際參與了四天完整的會議內容下，獲取了很多可用的臨床知識，實地演練自己的全英文報告，也重逢了美國友人，實屬收穫頗豐。特別有感的是，美國現實世界發生的事情，很多都會在不久的將來在台灣發生，我們去參加這種大型學會活動，就好像在預見未來台灣發展的事情。所以我建議，在院方經費及人力許可下，每 1-2 年應該都要派員排除萬難去現場與會，一方面瞭解未來的發展、一方面也建立和美國友人的情誼。最重要的是，每次去參與應該都要去報告 (至少 ePoster)，積極地督促自己進步，這對個人跟成大醫院來說，都是非常好的良性循環。

關鍵字：美國大腸直腸外科醫學年會、ePoster 報告

目次

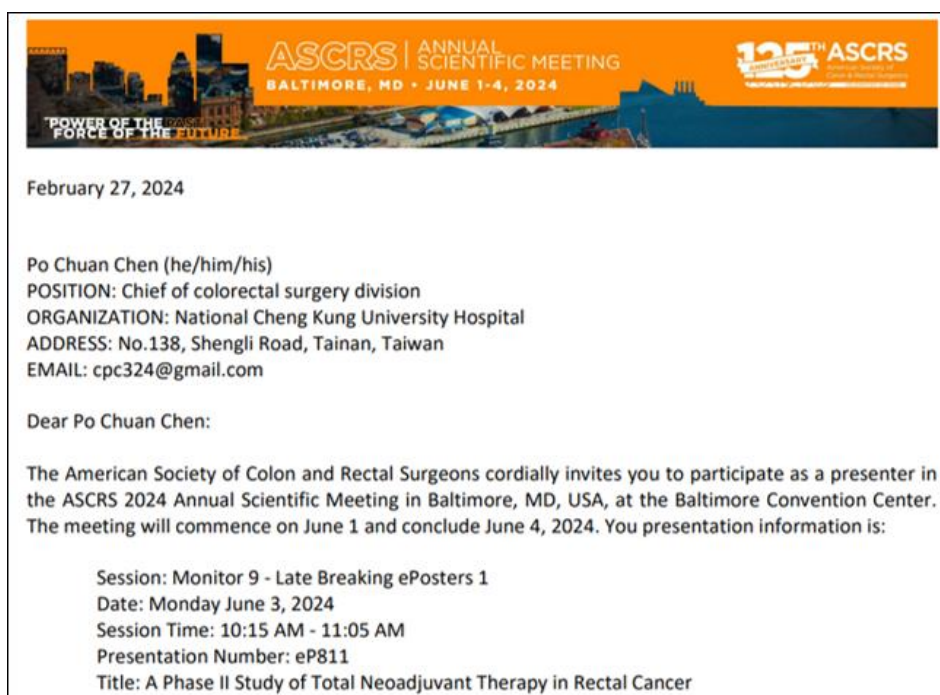
一、 目的	第 4 頁
二、 過程	第 4 頁
三、 心得	第 5-10 頁
四、 建議事項	第 11 頁

一、 目的

參加一年一度的美國大腸直腸外科醫學年會（American Society of Colon & Rectal Surgeons, 簡稱 ASCRS, Annual Scientific Meeting）吸取新知，並於會中報告本院執行中的臨床試驗期中報告（以 ePoster 方式報告）。

二、 過程

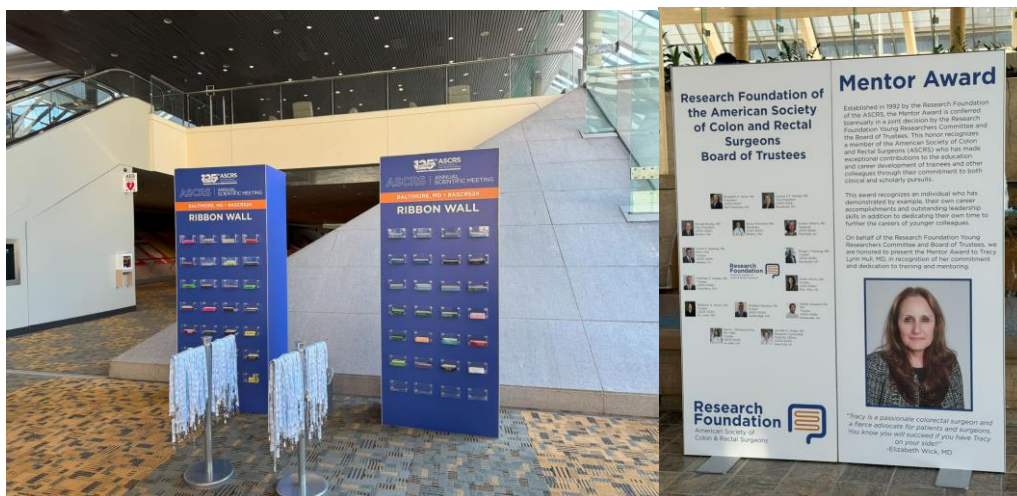
今年的 ASCRS 首度開了一個新單元「Late Breaking Clinical Trial Abstract」並於去年底開始徵 abstract，目標報告為正在進行中的 clinical trial。如果內容被大會接受，有機會可以上台演講或是以 ePoster 的方式在台下報告。由於外科部於前年「外科週」邀請了 Professor Alessandro Fichera (Baylor University Hospital) 和 Professor Joshua Smith (Memorial Sloan Kettering Cancer Center) 以視訊方式演講了直腸癌最新的治療概念 TNT (Total Neoadjuvant Therapy) and Watch-and-Wait 的，本院大腸直腸外科多科整合團隊就萌生開始蘊釀於本院執行此臨床試驗的想法，也正式從去年 12 月（半年前）正式展開了對於直腸癌的 TNT clinical trial 收案（有註冊於 ClinicalTrial.gov）。到投稿期限為止，本院共受了 4 位病人，且可以預見到實際報告日期時，已經都至少有了期中報告的內容可以示人，所以在內部討論後，我決定投出 abstract。運氣很好的，大會接受了我們的 abstract，並同意以 ePoster 的方式讓我們報告，於是，從三月份得知結果後，我就開始準備踏上 Baltimore convention center, Maryland, USA 的路程。



三、心得

自從我有 2018 年第一次於 Tennessee 參加美國 ASCRS 年會的經驗後，我就發現，ASCRS 年會的內容，不論是深度、廣度、包容度等都遠遠不是亞洲的年會可以呈現出來的。不過，由於文化的關係，雖然亞洲的大腸直腸外科年會也是有其可看性，只是內容較為狹隘，且和美國年會的主題會有明顯的差異性。所以，除了我有要報告本院 ePoster 的任務在身，我也相當期待能再去看看今年 ASCRS，在時隔六年後（我在臨床和其礎上也有經驗多了），能帶給我什麼樣的衝擊。

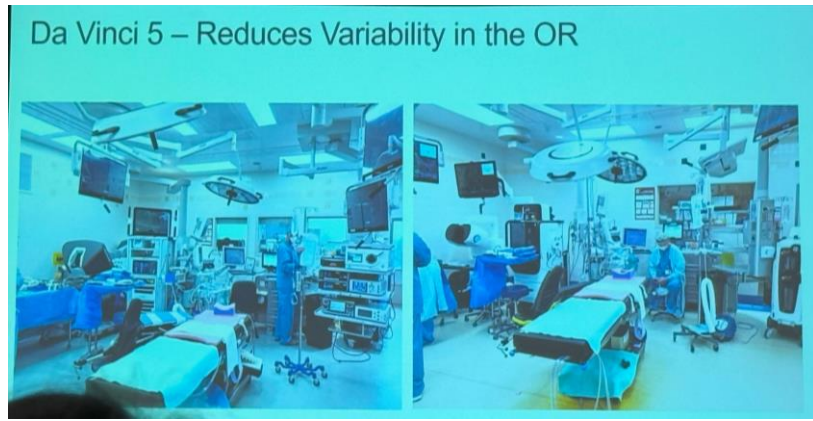
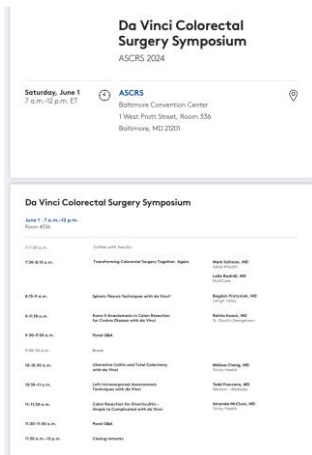
抵達會場



如照片中所示，ASCRS 已經有 125 年的傳統，是個相當紮實的傳統美國醫學會。這位被命名為「Mentor of the Year」的 Dr. Tracy Hull 目前仍在 Cleveland Clinic Ohio 擔任醫師，正巧是我今年暑期要去短期進修的醫院，看到她的成就，我突然開始期待起來今年暑期的訓練會是什麼樣的光景。

第一天

美國的年會很紮實，從早上 6:45 開始到下午 6 點都有一系列的演講和 workshop 散落在不同的演講廳或會議室被。第一天早上的 workshop 就是滿滿的 Robotic surgery forum。由於美國有最新的 DaVinci surgery instrument(DaVinci 5)，再加上美國地大物博、人才濟濟，與會的講師真的是身經百戰且技術精良，傳統上覺得美國人開刀普遍比不上亞洲人的意識形態，在我眼中是已經被科技精良的機器人把這個技術上的差異拉得相當近了。



DaVinCi surgery symposium (colorectal surgery，主題豐富)

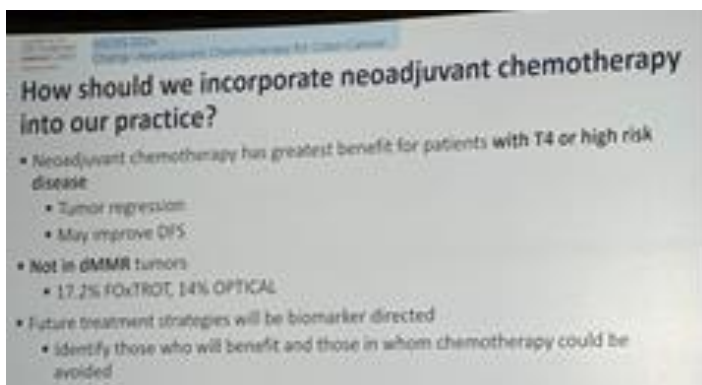
下午有 Pelvic floor symposium，現場進行 Delphi 投票（奠定未來研究的方向）遇見了之前在美國 workshop 認識的 pelvic floor symposium secretariat Dr. Craig Olson，他鄉遇故知，馬上要求來張 selfie。



Dr. Craig Olson 對於 pelvic floor symposium 的著墨很深，以後成大骨盆復健中心如果需要講者，看來是非他莫屬了。

在 symposium 進行到一半的時候，我知道隔壁廳正在演講 colon cancer supersession，於是我轉戰去聽 colon cancer supersession，結果剛好聽到非常有名、來自 MDAnderson 的 George Chang，聽到他用簡潔有力的投影片講解目前對於 Locally advanced colon cancer 的最新趨勢

George Change 的演講很 powerful，我想是因為他的思考邏輯很清楚，能夠用很簡潔有力的方法來說服聽眾，我覺得這真的是很值得我們學習的技能。



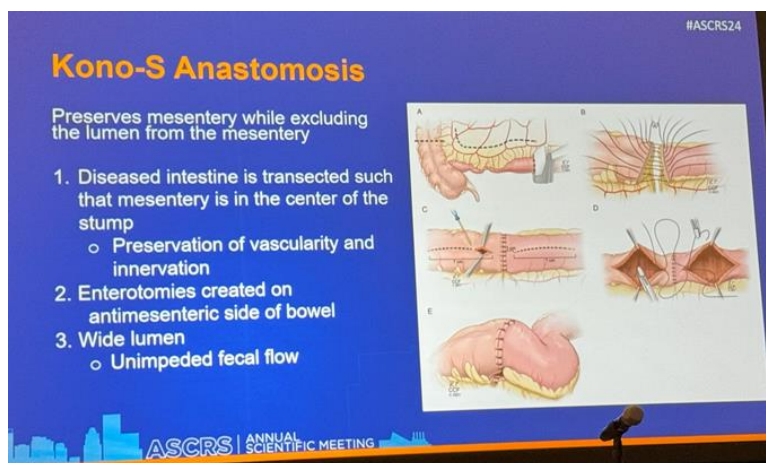


講者就是 George Change

第二天

我一早 6:45 就去參加了 ERAS 和 Geriatric optimization 的 Workshop 討論會。由於我在成大醫院擔任 ERAS 的主責醫師，這個 workshop 對我而言特別重要。從 workshop 的討論中可以聽到，ERAS 和 Geriatric optimization 真的是需要一大群人朝向同一目標邁進、合作整理資料，才能找到大家都能接受的平衡點，最後回饋到病人的照顧上。不論如何，經由這樣的討論，又讓我對於 ERAS 和 Geriatric optimization 有更深一層的認知。

接下來的由上是 IBD supersession。由於 IBD 的盛行率的美國相當高，其討論的熱烈度就和我們國內對大腸直腸癌般的熱門。再加上自從我 5 年前在 University of North Carolina at Chapel Hill 學到針對 Crohn's disease 的 Kono-S procedure 後，我對 IBD 的手術議題就更有興趣了。聽完一個早上後也是感覺收穫滿滿。



下午則是很多 Video abstract 的時間，很多也都著重於 robotic surgery 的上台演講。簡言

之，演講者來自世界各地（不過大宗還是美國本土），內容自然豐富且有深度。

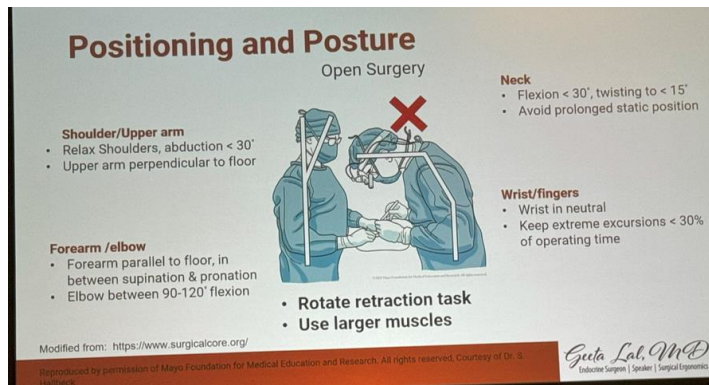
第三天

由於我報告 ePoster 的時間是在 10 點，所以早上 6:45 我同樣報過了一個處理 parastomal hernia 的 workshop，會中來自各地的醫師們齊聚一堂討論他/她們如何治療 parastoma hernia 的經驗和方法，讓我大有收穫。可惜今年的演講沒有著重這一塊，不然我應該可以覺到更多。

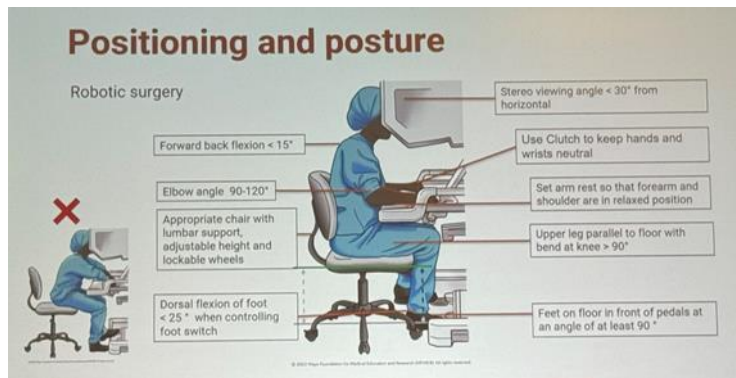
這天的重頭戲對我而言，當然就是要站在大家面前（雖然是台下）用英文跟大家報告我們這個臨床試驗的進度。當我報告完且回答了聽眾的題目後，我突然體會到，這其實也是一個上台演講的前哨站，這樣的訓練對我而言其實是必須且重要的。最有緣的是，我接下來的第二個講者來報告 ePoster 的時候，下面的老師有站出來解釋，這時候我突然發現，站在我面前的這位老師，竟然是我們二年前在外科週邀請的講者 Professor Jashua Smith！二話不說，我馬上上前跟他相認，他一聽我自我介紹後，馬上想起這段往事，也很樂意跟我合照。更讓我驚艷的是，他還留下來看我的 ePoster 並給出建議！我告訴他，就是因為有他幫我們上課，我們在有啟動這個研究的動機，真的很感謝他。



下午的 session 著重於「如何保護外科醫師」也非常有趣，這在台灣還真的沒看過。

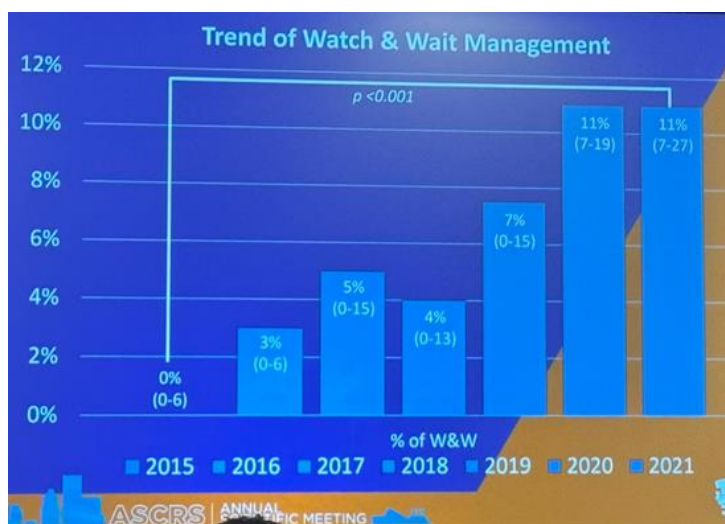


這個議題其實非常重要，但在人力不值錢的台灣，卻往往被忽略了。



第四天

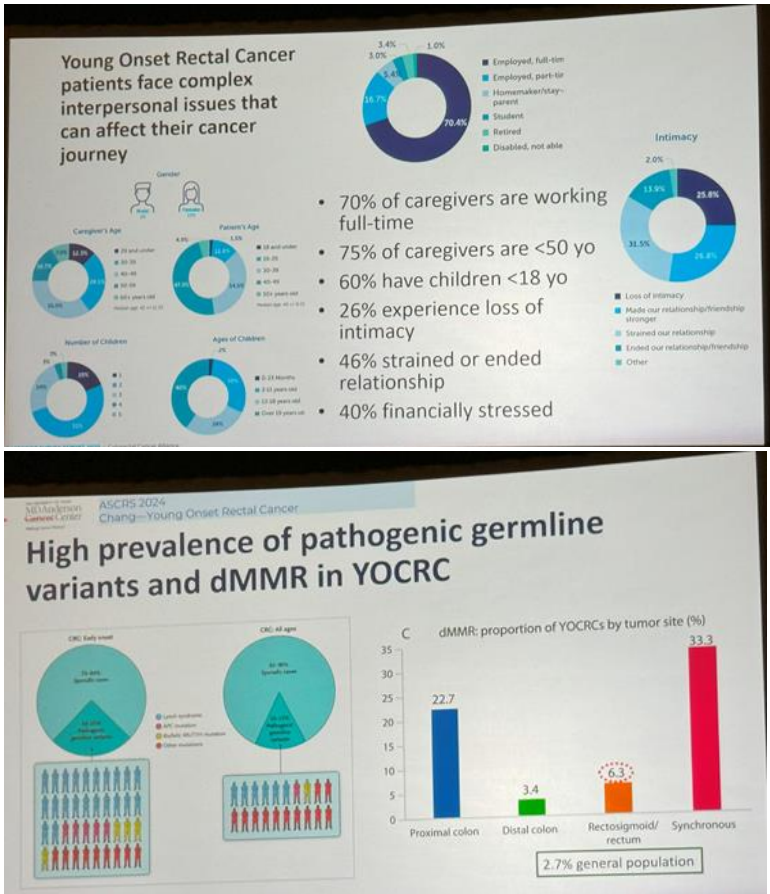
最後一天了，雖然提早至下午 4 點結束（因為很多人要搭機返家了），但還是滿滿的議題，尤其是對於直腸癌的 TNT 和 Watch-and-wait 的執行和預後，都有很多人在講台上提出各方面的進展，非常值得我們學習。再加上癌症患者有年輕化的趨勢，這也有非常多的討論。這都是未來成大醫院以及台灣會遇到的挑戰。



Watch-and-wait 真的很變成主流治療的其中一塊

“
 Watch & wait management of stage II and III rectal cancer is increasing in the US with real world outcomes mirroring those of international consortia and specialized cancer centers
 ”

YORC (Young Onset Rectal Cancer) 是未來一個很重要的議題，關係著社會中堅份子的健康對於社會的衝擊。



四、 建議事項

時隔六年再次參加 ASCRS 年會，雖然主題跟當時不同，但總是讓我有很大收穫。相較六年前的英文聽及說的能力沒有現在好，現在去參加反而聽懂得更多、收穫更大。最大的感想就是，美國現實世界發生的事情，很多都會在不久的將來在台灣發生，我們去參加這種大型學會活動，就好像在預見未來台灣發展的事情。所以我建議，在院方經費及人力許可下，每 1-2 年應該都要派員排除萬難去現場與會，一方面瞭解未來的發展、一方面也建立和美國友人的情誼。最重要的是，每次去參與應該都要去報告（至少 ePoster），積極地督促自己進步，這對個人跟成大醫院來說，都是非常好的良性循環。