

第 11 回北日本頭頸部癌治療研究会

# プログラム抄録集

日時：平成 17 年 10 月 8 日（土曜日）午後 2 時より

場所：良陵会館 記念ホール  
仙台市青葉区広瀬町 3-34  
電話 022-227-2721

受付にて日本耳鼻咽喉科学会学術集  
会参加報告票をご提出下さい。

## ご挨拶

第11回北日本頭頸部癌治療研究会は、昨年の北海道がんセンター田中克彦先生から今回は宮城県立がんセンターの当番となり仙台で開催となります。

テーマは昨年、世話人会で決まりましたように「舌癌」です。舌癌は平成8年の第2回北日本頭頸部癌研究会で取り上げられたテーマですが、ほぼ9年を経て各施設とも工夫を凝らし、また過去の治療成績を評価して新たな治療方針に沿って治療されていることと思います。従いまして前回の抄録集と比較しましても、内容が充実していますのは明らかです。今回のご発表は例年と変えまして南のほうから先にとさせていただきます。また内容も包括的なものから、より細部に至るものまでありますので、全体を2群に分け、現在、現場で活発に治療を行っている若手の先生に座長をお願いいたしました。この会は研究会でありますので、諸先生方には、遠慮無く本音を言い合う活発なご討論を期待しております。

特別講演には、岡山大学形成再建外科学教授の木股敬裕先生をお招きいたしました。先生は国立がんセンター時代に頭頸部癌切除後再建で様々なアイデアと術後のトラブルへの対処など極めて豊富な経験をお持ちです。皆様には有意義な講演になることを確信しております。

どうか仙台で、頭頸部癌にたいして決意も新たとなることを期待しております。

第11回北日本頭頸部癌治療研究会 会長  
宮城県立がんセンター 西條 茂

# プログラム

## テーマ『舌癌』

パネルディスカッション (14:00~16:45)

### 第 I 群

座長 本間 明宏 (北海道大学)

1. 秋田大学 ウォン ウェンホウ 先生  
「当科における舌癌の治療方針及び成績について」
2. 岩手医科大学 水川 敦裕 先生  
「当科における舌癌症例の検討」
3. 弘前大学 丸屋信一郎 先生  
「当科における舌癌症例の検討」
4. 旭川医科大学 太田 亮 先生  
「当科における舌癌の検討」
5. 札幌医科大学 今井 良吉 先生  
「札幌医大耳鼻咽喉科における舌癌症例の検討」
6. 北海道大学 鈴木 章之 先生  
「最近 10 年間の当科における舌癌治療の検討」

### 第 II 群

座長 松浦 一登 (宮城県立がんセンター)

1. 福島医科大学 松塚 崇 先生  
「当科における舌癌の治療成績と今後の課題」
2. 山形大学 野田 大介 先生  
「当科における舌扁平上皮癌 N0 症例の検討」
3. 宮城県立がんセンター 浅田 行紀 先生  
「口腔扁平上皮癌 pN(+) 症例に対する術後治療の有用性について」
4. 東北大学 小川 武則 先生  
「T1N0 および T2N0 舌癌症例の治療方針について」
5. 北海道がんセンター 中村 成弘 先生  
「舌癌 N0 症例における頸部リンパ節転移例の検討」

特別講演（17：00～18：00）

司会 西條 茂（宮城県立がんセンター）

「頭頸部再建 ―何を求めていくか―」

木股 敬裕 先生（岡山大学形成再建外科学教授）

## パネルディスカッション

### I-1. 当科における舌癌の治療方針及び成績について

秋田大学医学部感覚器学講座耳鼻咽喉科・頭頸部外科分野  
ウォン ウェンハウ、柴田 豊、鈴木真輔、本田耕平、  
藤吉達也、石川和夫

近年、舌癌に対して様々な治療法が提唱されてきたが、全体での治療成績は比較的良好と報告されている。今回、我々は1995年から2002年までの7年間に当科で新鮮舌癌の113例（男性：77人〈平均59.0歳〉、女性：36人〈平均62.3歳〉；男女比=1:0.47）について根治治療の方針及び治療成績について検討した。進行舌癌に対する根治治療の方針は術前外照射を40 Gy 施行した後根治手術を実施した。全体の5年生存率は79.0%であった。T分類別には、T1：86.0%、T2：81.8%、T3：70.7%、T4：59.2%であった。N分類別には、N0：86.6%、N1：72.9%、N2：72.0%、N3：0%であった。また、死因については、局所制御不能例が46%、遠隔転移例が27%、他因子例が27%であったことから、臨床的検討を加え、報告する。

## I-2. 当科における舌癌症例の検討

岩手医科大学耳鼻咽喉科

水川敦裕、橋本朋子、佐藤文俊、鎌田喜博、  
石島 健、佐藤宏昭

舌癌は口腔内腫瘍性病変で最も代表的な疾患であるが、発見が遅れたり、頸部への転移が多い疾患でもある。今回我々は、1995年1月から2004年12月までの10年間に当科で治療した舌癌症例、全82例、男性49例、女性33例。年齢23歳～83歳、平均年齢59.4歳で検討を行なった。

Stage I 13例、Stage II 23例、Stage III 17例、Stage IV 28例でそれぞれKaplan-Meier法による5年生存率は75%、78%、65%、9%であった。

組織型は全例、扁平上皮癌であった。

近年、超選択的動注化学療法を取り入れた、集学的治療も行なわれている。

病期、治療内容、予後等につき臨床的検討を行なったので報告する。

### I-3. 当科における舌癌症例の検討

弘前大学医学部耳鼻咽喉科

丸屋信一郎、南場淳司、佐々木亮、阿部尚央、  
田村 新、松原 篤、新川秀一

1996年1月から2004年12月までに当科で初期治療を行った舌癌症例75例について統計学的検討を行った。対象症例は初診時年齢22歳から80歳(平均60.4歳)、男性52例、女性23例であった。T分類ではT1:15例、T2:31例、T3:27例、T4:2例であり、病期分類ではI期:12例、II期:18例、III期:21例、IV期:24例であった。Kaplan-Meier法による臨床病期別5年累積粗生存率・疾患特異的生存率は、I期で80.8%・80.8%、II期で80.7%・80.7%、III期で43.9%・76.2%、IV期で58.2%・74.7%であった。1987年1月から1995年12月までの治療成績は疾患特異的5年生存率でI期:89%、II期:69%、III期:100%、IV期:56%であり、II期、IV期の成績の向上が認められた。逆にIII期では低下していた。II期症例の治療方法を放射線治療主体から、特にlate T2症例において遊離皮弁による再建を含んだ積極的な外科治療へ転換したこと、IV期症例において術後治療として放射線照射以外に化学療法を積極的に導入したことが予後改善に寄与した可能性が示唆された。またIII期では他病期に比し、重複癌による死亡例が多くみられ、その取り扱いが問題点と考えられた。

#### I-4. 当科における舌癌の検討

旭川医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

太田 亮、今田正信、林 達哉、野中 聡、  
原遡保明

1994年から2005年までに当科において、根治目的の一次治療を行った舌癌症例について検討した。

症例は男性43例、女性15例、計58症例、年齢25～84歳（平均64歳、中央値63歳）。T分類別例数は、T1：7例、T2：23例、T3：14例、T4：14例。臨床病期別例数は、Stage I：7例、Stage II：16例、Stage III：13例、Stage IV：22例であった。Verrucous carcinomaの4例以外は、すべて扁平上皮癌（高分化型：29例、中分化型：22例、低分化型3例）であった。

これらの症例について、治療成績、予後因子、今後の治療方針などにつき臨床的検討を加え、報告する。また、最近導入された、照射併用超選択的動注化学療法についても、有効性、問題点などにつき検討し報告する。



## I-5. 札幌医大耳鼻咽喉科における舌癌症例の検討

札幌医科大学耳鼻咽喉科

今井良吉、平 篤史、坪田 大、氷見徹夫

札幌医科大学放射線科

染谷正則、晴山雅人

ほき耳鼻咽喉科クリニック

保喜克文

1995年9月から2005年8月までの過去10年間に札幌医大耳鼻咽喉科で一次治療を行った舌癌症例は57例であった。このうち男性は26例、女性は31例で平均年齢は62.1歳であった。症例の内訳はT1が14例、T2が29例、T3が10例、T4が4例であり、stage分類はstage I 14例、stage II 26例、stage III 9例、stage IVA 4例であった。一次治療についてはT1症例では組織内照射10例、手術4例、T2症例では組織内照射15例、手術9例、術前外照射+手術1例、T3症例では組織内照射6例、組織内照射+頸部郭清1例、術前外照射+手術1例、手術1例、T4症例では組織内照射1例、術前照射+手術2例であった。

病期分類での5年生存率はstage I症例で100%、stage II症例で88%、stage III症例で67%、stage IV症例で38%であった。

## I-6. 最近 10 年間の当科における舌癌治療の検討

北海道大学大学院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

鈴木章之、本間明宏、古沢 純、樋口栄作、  
折館伸彦、古田 康、福田 諭

当科における最近 10 年間の舌癌治療に関して検討した。

対象は 1994 年 1 月から 2004 年 3 月の間に北海道大学病院耳鼻咽喉科を受診した舌扁平上皮癌新鮮例 147 例のうち、当科または当院放射線科で根治治療を施行し、かつ 6ヶ月以上の経過観察が可能であった 126 例である。対象の内訳は年齢 22-92 歳（中央値 58 歳）、男性 87 例、女性 39 例。T 分類は T1；37 例、T2；67 例、T3；18 例、T4a；4 例。N 分類は N0；100 例、N1；14 例、N2a；1 例、N2b；8 例、N2c；3 例。病期分類は I 期；36 例、II 期；53 例、III 期；22 例、IVA 期；15 例であった。全症例の 5 年粗生存率は 72.5% であった。

治療内容は、T1-2N0 (I, II 期) 症例では切除または放射線（組織内照射）治療が中心で、一部に再建手術が施行された。頸部リンパ節に対する予防的郭清は施行せず、臨床的に転移が判明した際に頸部郭清等を施行した。後発頸部リンパ節転移は T1N0 の 10 例 (27.8%)、T2N0 の 23 例 (43.4%) に認められ、T1-2N0 全体では 33 例 (37.1%) であった。後発頸部リンパ節転移陽性例は陰性例と比較して有意に 5 年粗生存率が低下していた ( $P=0.0003$ )。

III, IV 期症例は T1N1 の 1 例と手術拒否のため動注と放射線の同時併用療法を施行した 4 例を除く 32 例に手術を中心とする治療を施行した。対象期間の前期では術前治療として放射線や全身化学療法を施行していたが、後期では術前動注または術前治療なしで手術を施行する症例が多かった。

当科では I, II 期では後発頸部リンパ節転移への対応が課題であり、III, IV 期ではさらなる治療成績の向上を目指している。

## II-1. 当科における舌癌の治療成績と今後の課題

福島県立医科大学耳鼻咽喉科

松塚 崇、今泉光雅、松井隆道、野本幸男、

鈴木康士、小川 洋、大森孝一

大原総合病院頭頸部・顔面外科

鹿野真人

当科における舌癌の治療前評価と治療成績を明らかにし、今後の治療方針について検討を加え報告する。対象症例は1995年1月より2004年12月までに当科に入院した舌癌93症例である。男性56例、女性37例で、年齢分布は20歳より89歳で平均61.0歳であった。病期別ではT1: 25例、T2: 37例(早期22例、進行15例)、T3: 26例、T4: 5例であり、N0: 59例、N1: 14例、N2a: 2例、N2b: 13例、N2c: 3例、N3: 2例であった。当科における治療方針はT1、および早期のT2においては手術(舌部分切除)とし、進行T2以上の場合には1999年より超選択的動注を主とした化学療法を行った後にpull through methodをもちいた舌半側以上の切除を行っている。手術の際、頸部転移陽性例およびpull through method施行例には頸部郭清を行うが、早期のN0症例においては2000年よりセンチネルリンパ節生検を行い潜在転移リンパ節の検出を行い陽性の場合には頸部郭清を追加している。この結果、5年生存率は全体で71%、病期別ではI: 95% (24例)、II: 79% (25例)、III: 67% (21例)、IVA: 43% (19例)であった。これらの結果をふまえ、今後の治療方針を検討する。

## II-2. 当科における舌扁平上皮癌 N0 症例の検討

山形大学医学部情報構造統御学講座 耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野

野田大介、小池修治、那須 隆、石田晃弘、  
稲村博雄、青柳 優

舌癌では早期においても頸部リンパ節転移を来す症例がみられ、リンパ節転移の制御が予後に大きく影響を与えることが知られている。特に初診時 N0 症例における潜在的なリンパ節転移に対して予防的頸部郭清を行うか、転移が明らかになってから Salvage 手術を施行するかについては諸家らの意見が分かれるところである。今回当科における舌扁平上皮癌 N0 症例について検討し今後の治療方針について考察したので報告する。

対象は 1990 年から 2003 年に当科で一次治療を行った舌扁平上皮癌 N0 症例 43 例である。内訳は男性 32 人、女性 11 人、平均年齢は 57.9 歳であった。平均観察期間は 57.1 ケ月である。T 分類の内訳は T1; 13 例、T2; 28 例 (腫瘍長径 2~3 cm; 18 例、3~4 cm; 10 例)、T3; 2 例であった。

原発巣手術を施行した 39 例で頸部郭清術を施行せず部切のみとしたものが 23 例、原発巣手術に予防的頸部郭清術をあわせて施行したもの 11 例あった。このうち頸部再発は頸部郭清術を行わなかった群で 5 例、頸部郭清術施行した群で 2 例で認められたが、それぞれ 4 例 (80%)、1 例 (50%) で救済されていた。また舌扁平上皮癌 N0 症例の疾患特異的累積 5 年生存率も 87.5% と良好な成績であった。

## II-3. 口腔扁平上皮癌 pN (+) 症例に対する術後治療の有用性について

宮城県立がんセンター頭頸科

浅田行紀、松浦一登、西條 茂、西川 仁、  
清川裕道

【はじめに】 頭頸部癌において適切な術後治療は未だ明らかにされていない。術後治療を施行する際に我々は病理学的頸部リンパ節転移の有無を参考に行っている。今回、過去の症例をまとめ、その有用性について検討を行った。

【対象】 1993年5月～2004年4月までに当科に入院し、一次治療を行った口腔癌は223例である。この内、根治的に原発巣切除並びに頸部郭清を行った症例でpN(+)例60例を検討した。

【結果】 下歯肉6例、口腔底癌6例、上歯肉2例、頬粘膜1例、舌癌45例、pN1: 23例、pN2: 37例、pNの個数は1～12個(平均3.1個)であった。術後治療(-)群(A群)が27例、術後化療群(B群)が5例、術後照射群(C群)が16例、術後照射化療群(D群)が13例であり、それぞれのpN平均個数はA群: 2.5個、B群: 2.0個、C群: 4.6個、D群: 2.5個であった。Kaplan-Meier法による疾患特異的5年生存率はA群: 40.7%、B群: 40%、C群: 19.0%、D群: 42.2%であり、4群間での有意差は認められなかった。

【考察】 現時点において、生命予後を改善する術後治療は見いだせなかった。

## II-4. T1N0 および T2N0 舌癌症例の治療方針について

東北大学病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科

小川武則、志賀清人、嵯峨井俊、加藤健吾、  
小林俊光

我々は、過去の舌癌の治療成績から、N0 舌癌の手術の際の予防的頸部郭清の適応を腫瘍の長径が 30 mm を超えるものとしてきた。すなわち、T2N0 症例では頸部郭清術を行う症例と、行わない症例に分かれることになる。今回はこの基準に沿って行った症例について、その経過と予後を検討したので報告する。

平成 13 年 7 月から、平成 17 年 4 月までの 3 年 10 ケ月間に当科 に入院した舌癌新鮮例 47 例中、手術を行った T1 および T2 舌癌症例は 32 例で、そのうち T1N0 が 9 例、T1N1 が 1 例、T1N2b が 1 例、T2N0 が 13 例、T2N1 が 6 例、T2N2b が 2 例であった。T1N0 は頸部郭清術を行わず、T2N0 は長径 30 mm 以上の 7 症例で頸部郭清術 (SOND) を行った。摘出標本の病理組織診断で T2N0 の 3 例が pN1、T2N1 の 1 例が pN2b の診断を受けた。逆に T2N1 の 1 例は pN0、T2N2b の 1 例は pN1 との診断を受けている。また T2N1 の診断で手術を行った 1 例は術前の化学療法にて CR となっており、腫瘍の残存はなしとの診断であった。

このうち予防的頸部郭清術を行わなかった T1N0 の 9 例中 1 例 (深達度 5 mm)、T2N0 の 6 例中 3 例 (深達度 5 mm、8 mm、9 mm) が後発リンパ節転移を来して頸部郭清術を行っているが、T2N0 の 3 例はいずれも予後が不良で 1 例は頸部リンパ節転移がコントロールできず、1 例は肺転移で、1 例は脳転移で失っている。

以上の結果より、後発リンパ節転移を来たす症例の予後は非常に悪いことが示唆され、T2N0 症例は予防的頸部郭清を検討すべきであると考えられた。

## II-5. 舌癌 N0 症例における頸部リンパ節転移例の検討

北海道がんセンター 耳鼻咽喉科

中村成弘、溝口兼司、永橋立望、田中克彦

当院では舌癌 N0 症例に対しては原則的には予防的頸部郭清術は施行せず、転移が出現した時点で対処してきた。しかし文献的には、後発頸部リンパ節転移を認める症例が 30～40% に上り、症例により積極的に予防的頸部郭清術を勧める意見も多い。そこで今回我々は舌癌 N0 症例における一次治療後の頸部リンパ節転移について検討を加え報告する。症例は 1995 年 4 月より 2005 年 7 月まで当院で一次治療を施行した舌癌 N0 症例 53 例である。53 例中 5 例 (9%) に対し予防的頸部郭清術を施行した。5 例中 1 例 (20%) に病理組織学的リンパ節転移を認めた。また予防的郭清術非施行群 47 例中 13 例 (28%) に後発頸部リンパ節転移を認めた。転移出現までの期間は 2～18 ケ月 (中央値 5 ケ月) であった。また 13 例中 5 例 (38%) において舌の再発を同時に認めた。転移部位はオトガイ下 1 例、患側顎下部 4 例、患側上内深頸 7 例、患側中内深頸 3 例、患側下内深頸 2 例、健側顎下部 1 例、健側上内深頸 2 例であった。13 例中 10 例 (77%) において局所制御可能であった。

## 特別講演

司会 西條 茂

頭頸部再建 ―何を求めていくか―

岡山大学形成再建外科学教授

木股 敬裕 先生

頭頸部腫瘍切除後に生じた組織欠損に対する再建の目的は、大きく3つある。重要度の順に並べると、1) 術後合併症を最小限に抑えること、2) 術後機能を維持すること、3) 移植材料の犠牲を最小限にすることである。しかし、時としてこれらの重要度が逆転して、社会復帰が大きく遅れることがある。

一方、腫瘍切除後の再建は、大きく一次再建と二次再建に分かれる。しかし、どこまで正常復帰を目指し再建したらよいのか、あまり論じられて来ていない。

これらの課題、問題点を中心に、今後頭頸部再建に何を求めて行くべきかを述べる予定である。