

## 第 12 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 18 年 10 月 14 日（土曜日）13 時 30 分より

場所：艮陵会館 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。

## 会長挨拶

平成7年に始まった本研究会も12回目を迎えました。第1回から深く関わってきた私が今回会長を務めることになったことにはある種の感慨を覚えます。当時は癌治療は西高東低などと言われ、どちらかというと全国学会で地味な感じのあった東北・北海道の各施設が、実は十二分な実力と経験を備えていたことは判っていましたが、十年余りの間に本研究会を通してそれが更に高まったと感じているのは私のみではないでしょう。

今回のテーマは下咽頭癌ですが、ご存知の如く医学の進歩した今日も未だに治療が難しい癌です。再建に関しては局所皮弁からDP皮弁、MCフラップそして遊離空腸へと変遷し確実性と術後のQOLが高まったものの、治癒率はいまだなかなか向上が見られないままであり、検討の余地が大きく残されています。思えば十数年前、国立がんセンターで行われたカンファレンスに招かれたテキサス大MDアンダーソンのゲッパート教授が「何をやっても治癒率は30%なので手術は止めた」と言ったことに衝撃を覚えましたが、実際その後も劇的な治癒率向上は無く、その意味ではゲッパート教授は正しかったのかも知れません。しかしながら、我々としてはあきらめるわけにはいきません。今回の研究会を通して、いくらかでも下咽頭癌治療の進歩につながる知見が得られることを期待しています。

特別講演には神戸大学の丹生健一教授をお招きしました。先生は若くして神戸大学を担当されることになりましたが、神戸大は喉頭下咽頭の治療にかけては昔からの伝統があり、先生の新鮮なアイデアと相まって着々と成果を挙げられています。今回は喉頭保存を中心に下咽頭癌治療の最新の知見をお話いただけることになっておりますので、ご期待下さい。最後になりますが、諸先生方の活発な御討論をお願い申し上げます。

第12回北日本頭頸部癌治療研究会会長

国立病院機構仙台医療センター総合感覚器科部長 橋本 省

# プログラム

## テーマ『下咽頭癌』

パネルディスカッション（13：30～16：00）

司会　志賀　清人　先生（東北大学）

- 1) 磐城共立病院 片桐 克則 先生  
「いわき市立総合磐城共立病院における下咽頭癌の臨床検討」
- 2) 福島医科大学 横山 秀二 先生  
「当科における下咽頭癌症例の検討」
- 3) 山形大学 石田 晃弘 先生  
「下咽頭癌再建術後の合併症と摂食嚥下に関する検討」
- 4) 仙台医療センター 加藤 健吾 先生  
「当科における下咽頭扁平上皮癌の治療成績の検討」
- 5) 宮城がんセンター 小川 武則 先生  
「宮城県立がんセンターにおける下咽頭癌臨床統計」
- 6) 東北大学 西川 仁 先生  
「東北大学病院における下咽頭癌治療の成績と現況」
- 7) 岩手医科大学 福田 宏治 先生  
「当科における下咽頭癌症例の検討」
- 8) 秋田大学 佐藤 輝幸 先生  
「下咽頭癌の治療成績」
- 9) 弘前大学 蒔苗 公利 先生  
「当科における下咽頭癌症例の検討」
- 10) 北海道がんセンター 永橋 立望 先生  
「当科における下咽頭癌症例の検討  
特に放射線化学同時併用療法の適応範囲について」
- 11) 札幌医科大学 平 篤史 先生  
「当科における下咽頭癌症例の検討」
- 12) 北海道大学 坂下 智博 先生  
「北海道大学における下咽頭癌症例の検討」
- 13) 旭川医科大学 太田 亮 先生  
「当科における下咽頭癌症例の検討」

**特別講演 (16:15~17:15)**

座長 橋本 省 先生 (仙台医療センター)

「下咽頭癌における喉頭温存と音声再建」

丹羽 健一 先生 (神戸大学耳鼻咽喉科学教室教授)

## パネルディスカッション

### 1. いわき市立総合磐城共立病院における下咽頭癌の臨床検討

いわき市立総合磐城共立病院 耳鼻咽喉科

片桐克則、長谷川純、嵯峨井俊、中目亜矢子、

館田 勝

1997年1月から2005年12月までに当科に入院した下咽頭癌症例は52例であった。内訳は、男性44例、女性8例で、平均年齢は全体が67.9歳、男性平均63.4歳、女性平均68.7歳であった。TMN分類別では、T1：3例、T2：18例、T3：14例、T4：17例であり、N0：21例、N1：2例、N2a：5例、N2b：13例、N2c：8例、N3：3例であり、M0：50例、M1：2例であった。ステージ別ではII：7例、III：8例、IVA：32例、IVB：3例、IVC：2例であった。当院の下咽頭癌症例につき検討し報告する。

## 2. 当科における下咽頭癌症例の検討

福島県立医科大学医学部耳鼻咽喉科学講座

横山秀二、松塚 崇、松井隆道、野本幸男、

鈴木康士、大森孝一

大原綜合病院頭頸部顔面外科

鹿野真人

当科での下咽頭癌に対する治療方針としては、可能な限り喉頭機能を温存することを目指としている。また、腫瘍の粘膜切除断端を決定する際、従来の術中迅速病理診断に加え、2001年からヨード散布を行い不染帯を切除範囲に含めている。これらの実際およびその有用性も交えながら、所属リンパ節と予後との関連、治療上の問題点などについて検討・報告する。

対象は、1987年から2005年までの18年間において、当科で初期加療を行った下咽頭癌126例とし、その治療成績を調べ、統計学的検討を行った。内訳は男性97例、女性29例、平均年齢62.4歳であった。T分類別では、T1：6例(4.7%)、T2：36例(28.6%)、T3：34例(27.0%)、T4：50例(39.7%)（うちT4a：46例、T4b：4例）であった。Stage別では、Stage I：2例、Stage II：12例、Stage III：25例、Stage IV：87例（IVa：67例、IVb：17例、IVc：3例）であった。全体の累積5年生存率は65.6%であり、Stage別の5年生存率は、Stage I：100%、Stage II：69.8%、Stage III：83.1%、Stage IV：59.6%であった。初回治療のうち手術を施行した症例は、咽喉食摘が61例、部分切除が25例であった。

### 3. 下咽頭癌再建術後の合併症と摂食嚥下に関する検討

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

石田晃弘、那須 隆、小池修治、野田大介、  
稻村博雄、青柳 優

下咽頭癌や頸部食道癌の摘出術後再建では遊離空腸を再建材料とした一期的再建が標準的な術式となってきた。それ以前の有茎皮弁による再建と比較して術後合併症が少ないことや中咽頭など近接する部位を含め広範な切除が可能となることがその一因である。このような再建術の進歩により下咽頭癌や頸部食道癌の治療成績は飛躍的に改善してきたが、吻合部のトラブルや腸蠕動により摂食嚥下に問題を来すこともしばしば経験される。摂食嚥下のトラブルよって在宅栄養管理が不能となって入院期間が延長することもあり摂食嚥下に関する術後管理は極めて重要である。そこで今回我々は遊離空腸を用いて再建術を行った頭頸部癌症例を対象に再建術後の合併症や摂食嚥下の状況について検討しその問題点を考察したので報告する。

対象は1994年から2005年までに一次治療を行った下咽頭癌症例で遊離空腸による再建手術を施行した症例32例である。術後経口摂取開始までに要した期間は平均17.8日であり、全症例の空腸生着率は92.3%であった。術後合併症は約50%に出現し空腸壊死が3例、瘻孔1例、吻合部狭窄が11例に認められた。摂食に関わる問題として挙げられたのは吻合部狭窄による食塊の通過障害や鼻咽腔逆流などによる違和感が比較的長期におよぶことであった。

#### 4. 当科における下咽頭扁平上皮癌の治療成績の検討

仙台医療センター 耳鼻咽喉科

加藤健吾、日高浩史、東海林史、橋本 省

1990年1月から2006年4月までに当科で初期治療を行った下咽頭扁平上皮癌症例60例について、2000年12月までの症例と2001年1月以降の症例に分けて統計学的検討を行った。対象症例は初診時年齢42歳から86歳(平均65.8歳)、男性50例、女性10例であった。

2000年12月までの症例は、T分類ではT1:6例、T2:8例、T3:7例、T4:12例であり、病期分類ではI期:3例、II期:3例、III期:2例、IV期:27例であった。

Kaplan-Meier法による臨床病期別5年疾患特異的生存率は、全体で35%、病期別にはI期で33%、II期で100%、III期で50%、IV期で37%であった。

2001年1月以降の症例は、T分類ではT1:4例、T2:3例、T3:6例、T4:6例であり、病期分類ではI期:1例、II期:1例、III期:2例、IV期:15例であった。

## 5. 宮城県立がんセンターにおける下咽頭癌臨床統計

宮城県立がんセンター頭頸科

小川武則、松浦一登、去石 巧、清川裕道、  
西條 茂

当科で 1993 年から 2000 年に入院加療を行った下咽頭癌一次治療例は 74 例であった。内訳として T1: 9 例、T2: 28 例、T3: 29 例、T4a: 6 例、T4b: 2 例であり、N0: 21 例、N1: 15 例、N2a: 5 例、N2b: 20 例、N2c: 8 例、N3: 5 例であった。Stage 別の 5 年生存率、疾患特異的 5 年生存率は順に、stage I: 33%、67% (n=3)、stage II: 50%、70% (n=10)、stage III: 58%、68% (n=19)、stage IVA: 29%、41% (n=34)、stage IVB: 0%、0% (n=7)、stage IVC: 0%、0% (n=1) であった。喉頭下咽頭全摘例は 43 例、非全摘例は 28 例であり、5 年生存率、疾患特異的 5 年生存率は順に、喉頭下咽頭全摘例: 47%、60% (n=43)、放射線化学療法治療例: 29%、38% (n=21)、部分切除例: 14%、29% (n=7) であった。

2001 年から 2005 年に入院加療を行った一次治療例は 68 名であった。内訳として T1: 3 例、T2: 14 例、T3: 37 例、T4a: 14 例であり、N0: 22 例、N1: 10 例、N2a: 7 例、N2b: 11 例、N2c: 12 例、N3: 6 例であった。

これらの臨床統計に加え、我々の施設の特徴的な治療法である超選択的動注化学放射線療法と喉頭温存手術の治療成績についても報告する。

## 6. 東北大学病院における下咽頭癌治療の成績と現況

東北大学病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科

西川 仁、志賀清人、浅田行紀、小林俊光

1995年1月から2005年12月までの間に当科において一次治療を行った下咽頭扁平上皮癌は125症例あった。患者の性別は、男性111例、女性14例、年齢は41-68（平均65.1）歳であった。11年間の治療選択の変遷、生存率と治療選択の問題点について、検討・報告する。

現在、当院における下咽頭癌の治療では、基本方針としてここ最近の5年間は、T1症例に対しては放射線化学療法（総線量70GyでDocetaxel 10mg/m<sup>2</sup> weekly投与併用）、T2症例に対しては放射線化学療法（総線量70GyでDocetaxel 10mg/m<sup>2</sup> weekly投与併用）もしくは下咽頭部分切除術、下咽頭喉頭全摘術を中心とした手術療法を行っている。

T3T4症例に対しては下咽頭喉頭全摘術を基本的な治療方針としているが、手術不能例や喉頭温存の希望例に対しては放射線を併用した三剤併用化学療法（CDDP、5-FU、Docetaxel）を施行している。

N(+)の症例は、手術例ならびに照射後のN残存例に対してlevel II～Vの頸部郭清術を追加している。

## 7. 当科における下咽頭癌症例の検討

岩手医科大学耳鼻咽喉科

福田宏治、嶋本記里人、小田真琴、山崎一春、  
石島 健、佐藤宏昭

過去 10 年間に当科で治療し、経過を観察した下咽頭癌新鮮例 30 例について検討した。男性 23 例、女性 7 例、平均年齢 64.1 歳(範囲 41~78 歳)。T 分類の内訳は T1: 3 例、T2: 5 例、T3: 5 例、T4: 17 例(T4a: 9 例、T4b: 8 例)。5 年生存率は T1: 100%、T2: 33%、T3: 0%、T4: 10.8% (T4a: 12.5%、T4b: 0%)。病期別の内訳は Stage I: 3 例、stage II: 2 例、stage III: 1 例、Stage IV: 24 例 (IVa: 14 例、IVb: 7 例、IVc: 3 例)。病期別 5 年生存率は Stage I: 100%、stage II: 0%、stage III: 0%、Stage IV: 15.6% (IVa: 12.5%、IVb: 25%、IVc: 0%)。Stage IV の治療は 17 例が放射線と抗癌剤の併用治療、4 例が咽喉食摘術、放射線単独が 2 例、無治療が 2 例。各治療群の 5 年生存率は、放射線と抗癌剤の併用治療で 9%、咽喉食摘術で 50%、放射線単独で 0% であった。これまで CDDP と 5-FU を主体とする化学療法を行ってきたが、最近 Docetaxel の超選択的動注を加えた化学療法を開始した。まだ例数は少なく経過観察期間も短いが、これまでの治療効果と比べ良い結果を得ているので、症例を供覧したい。

## 8. 下咽頭癌の治療成績

秋田大学感覚器学講座耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野  
佐藤輝幸、本田耕平、鈴木真輔、ウォンウェンホウ、  
柴田 豊、斎藤隆志、川崎洋平、石川和夫

当科では 1996 年 9 月末日まで術前化学療法併用照射 60 Gy にて根治手術を施行していた。その当時の 5 年死因特異的生存率は 60.6% であったが治療合併死を認めていた。1996 年 10 月以降治療方針の変更が行われており術前化学療法併用照射 40 Gy を施行後、根治手術を施行している。1996 年 10 月以降から 2000 年 12 月末日までの症例で治療後の経過を把握できた 5 年以上経過症例 43 例（男性：41 人〈平均年齢 65.1 歳〉 女性：2 人〈平均年齢 69.0 歳〉 男女比=21.5:1）について根治治療の方針および治療成績について検討した。T 分類別例数は、T1：5 例、T2：8 例、T3：12 例、T4：18 例であり、臨床病期別例数は stage I：2 例、stage II：3 例、stage III：4 例、stage IV：34 例であった。全症例での kaplan-Meier 法による 5 年死因特異的生存率は 55.8% であった。死亡症例は 26 症例あり、その死因を検討すると原病死が 19 例で、他因死が 7 例であった。これらに関して病期、治療内容、予後について臨床的検討を加え報告する。

## 9. 当科における下咽頭癌症例の検討

弘前大学 耳鼻咽喉科

蒔苗公利、丸屋信一郎、南場淳司、飯田健二、  
松原 篤、新川秀一

当科における下咽頭癌症例について検討した。1989年から2000年までの間に当科を受診した下咽頭癌症例は89例で男性77例、女性12で年齢は36～83歳（平均59.9歳）であった。Stage分類はStage1が6例（6.7%）、Stage2が4例（4.5%）、Stage3が13例（14.6%）、Stage4が66例（74.2%）であり、疾患特異的5年生存率は各々37.5%、100%、43.7%、17.2%であった。

また1989年から1997年6月の間に治療を行ったA群（n=60）と1997年7月から2005年12月までの間に治療を行ったB群（n=49）について治療成績を比較検討を行った。症例全体の疾患特異的5年生存率はA群で28.2%、B群で18.0%であり有意差は認めなかつた。Stage1・2症例ではA群が100%（n=7）、B群が50%（n=7）と差を認めたが統計的に有意ではなかつた。Stage3・4症例でも同様に両群間に有意差はなく、いずれも14.5%であった。以上の様に当科での下咽頭癌の治療成績は向上に乏しい結果であり、治療法につきさらに検討する必要があると考えられた。

## 10. 当科における下咽頭癌症例の検討

特に放射線化学同時併用療法の適応範囲について

北海道がんセンター 耳鼻咽喉科

永橋立望、溝口兼司、山田和之、田中克彦

下咽頭癌においては、喉頭温存の問題点や、飲酒歴の関係から食道癌などの重複癌症例が多く、治療方針の決定に難渋することが少なくない。

当院においては、1998 年以降、CDDP あるいは nedaplatin を週 4 回で 2 コース併用する放射線化学同時併用療法を用いて治療成績の向上を計ってきた。

今回は、種々の事情により手術拒否された症例や手術不能症例を中心に放射線化学同時併用療法の適応限界について検討を加えたので報告する。

対象は、2000 年 1 月から 2005 年 12 月までに治療を開始した 27 症例で男性 26 例、女性 1 例、Stage II : 4 例、Stage III : 10 例、Stage IV: 13 例であった。

このうち、手術拒否や合併症などで対応に苦慮した症例は 10 例であった。

全症例の粗生存率は 55.5% で平均観察期間は 22.2 ヶ月であった。

これらの結果をふまえ、T3 症例などの今後の治療指針を考察した。

## 11. 当科における下咽頭癌症例の検討

札幌医科大学 耳鼻咽喉科

平 篤史、坪田 大、氷見徹夫

下咽頭癌に対する治療は、近年は以前以上に機能温存が図られるようになってきており、当科においても喉頭を温存して根治手術を行う症例や保存的郭清を行う症例の増加、また予防郭清の減少や化学放射線療法症例の増加がみられている。

今回我々は 1996 年から 2005 年までの 10 年間に当科において治療した下咽頭癌症例 46 症例（初診時遠隔転移例または治療拒否例は除く）につき検討を行った。平均年齢は 61.8 歳（38 歳～76 歳）で、性別は男性 38 例、女性 8 例であった。亜部位別内訳は、PS が 39 例、PW が 6 例、PC が 1 例であった。また T 分類別では、T1：2 例、T2：22 例、T3：9 例、T4：13 例、N 分類別では、N0：18 例、N1：7 例、N2a：2 例、N2b：12 例、N2c：5 例、N3：2 例であり、病期別では、I：1 例、II：10 例、III：8 例、IVA：25 例、IVB：2 例であった。これらの粗、死因特異的 5 年生存率につき検討する。

## 12. 北海道大学における下咽頭癌症例の検討

北海道大学大学院医学研究科耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野

坂下智博、古田 康、折館伸彦、本間明宏、

鈴木章之、畠山博充、古沢 純、瀧 重成、

福田 諭

北海道がんセンター耳鼻咽喉科

永橋立望

### 〈はじめに〉

下咽頭癌は頭頸部癌のなかでもっとも予後不良の疾患である。発見時には、すでに進行癌であることが多く、放射線治療、化学療法、手術治療を組み合わせた集学的治療により、各施設で治療成績の向上が目指されている。

### 〈対象〉

1995 年から 2005 年に北大病院耳鼻咽喉科を受診した下咽頭癌一次症例 155 例について検討した。

### 〈治療〉

咽喉食摘などの根治手術や放射線単独治療の他、放射線に同時併用する化学療法として、1999 年までは RT+CDDP 少量投与 ( $4 \text{ mg}/\text{m}^2 \times 4/\text{week}$ )、RT+CBDCA ( $100 \text{ mg}/\text{m}^2/\text{week}$ ) が行われてきた。2000 年以降は、RT+DOC ( $10 \text{ mg}/\text{m}^2/\text{week}$ )、RT+CDDP 大量投与 ( $80 \text{ mg}/\text{m}^2/3 \text{ week}$ ) による治療を行っている。またその他、当科では 2000 年より放射線照射と同時併用でセルジンガー法による超選択的動注化学療法 (CDDP 100-120 mg/ $\text{m}^2/\text{week}$ ) を症例によっては行っている。

### 〈結果〉

動注治療の導入以前の 1995 年から 1999 年までの 57 例では、5 年粗生存率 46%、疾患特異的 5 年生存率 47%、喉頭温存率 24% であった。動注導入以後の 2000 年から 2005 年までの 98 例（うち動注症例は 22 例）では、5 年粗生存率 47%、疾患特異的 5 年生存率 49%、喉頭温存率 40% であった。

### 〈考察〉

動注開始後の 2000 年以降は喉頭温存率の向上が見られた。超選択的動注化学療法の導入により治療方法の選択肢が広がり、治療成績を下げることなく喉頭温存が保たれるなど QOL の改善が得られたと考えられた。しかし、生存率の向上は得られておらず、下咽頭癌においては生存率の向上が今後も大きな課題である。

### 13. 当科における下咽頭癌症例の検討

旭川医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

太田 亮、高原 幹、坂東伸幸、今田正信、

林 達哉、原渕保明

下咽頭癌は、頭頸部癌の中でも最も予後不良とされる癌のひとつであり、5年生存率は30%前後の報告が多い。また初診時すでに病期が進行している場合が多く、治療に際して音声言語機能の喪失を伴う場合が多いため、その扱いに難渋することが多い。

今回我々は、1990年1月から2006年8月までの過去17年間に、根治目的の一次治療を行った下咽頭癌症例について検討した。

対象は男性55例、女性6例、計61例で、年齢は42歳～81歳（中央値61歳）。T分類別症例数はT1：8例、T2：29例、T3：9例、T4：15例であった。臨床病期別症例数は、Stage I：5例、Stage II：11例、Stage III：7例、Stage IV：38例と進行例が大半を占めた。組織型は全例扁平上皮癌であった。

これらの症例について、治療内容、治療成績、予後因子、今後の問題点などにつき臨床的に検討を加え、報告する。また、最近当科では喉頭機能温存を目指して、根治目的の照射併用超選択的動注療法を積極的に施行しているので、その成績や有用性、問題点などについても報告する。

## 特別講演

### 下咽頭癌における喉頭温存と音声再建

神戸大学医学部附属病院耳鼻咽喉・頭頸部外科

丹生 健一 先生

近年、下咽頭癌に対しても同時化学放射線治療の有効性が相次いで報告されているが、照射後再発例や進行癌に対する外科的治療が果たす役割は依然として大きい。神戸大学では毎週、耳鼻咽喉・頭頸部外科、放射線科、消化器内科による頭頸部腫瘍合同カンファレンスを行い、原発巣の進展範囲や、重複癌の有無など様々な因子を考慮して個々の症例の治療法を決定している。従って治療方法は必ずしも一定ではないが基本的な考え方は次のとおりである。1. 早期癌は放射線治療主体で治したい。2. 早期癌の放射線治療後再発例・残存例ではできるだけ喉頭を温存した手術で救済したい。3. 手術可能な症例に対する化学放射線治療では、救済手術に支障を来たすような多剤併用による強力な化学放射線治療は回避したい。4. 喉頭摘出を要した症例に対しては音声再建や发声のリハビリテーションを積極的に行う。講演ではこうした考え方に基づいた最近の下咽頭癌の治療方針と成績を報告する。