

第 21 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 27 年 10 月 24 日（土） 13 時 30 分より

場 所：仙台市医師会館 5F 研修室

仙台市若林区舟丁 64-12

電話 022-266-6561

参加費：7,000 円

受付にて日本耳鼻咽喉科学会
学術参加報告票をご提出下さい。

会 長 挨拶

第 21 回北日本頭頸部癌治療研究会を仙台市で開催させていただきます。
この研究会の発足当初、頭頸部癌の治療成績が『西高東低』と言われておりました。これを打開すべく癌を取り扱う北日本の大学・国立病院が一同に会して、切磋琢磨してきて 21 年目になります。そして、その目標は、既に達成されてきていることを最近の各大学の治療成績の発表をみても感じさせられてきています。

さて、今回のテーマは、『舌癌』です。この研究会で取り扱ったテーマとしては二回目になります。先回は、各施設の治療法とその成績の提示でしたが、今回は、舌癌治療に関わるテーマを 4 つに絞って各施設に担当可能なテーマについてアンケート調査を施行させていただきました。その結果、振り分け可能な 3 つのテーマ 1) 早期舌癌に対する治療法、2) 若年者舌癌の予後、経過の検討、3) 舌癌に対する選択的動注化学療法の意義にしぼって、治療成績の提示をベースにしながら御報告頂き、皆さんで討論して頂くこととしました。

特別講演は、今回のテーマに関して造詣の深い、立正佼成会附属佼成病院 院長甲能直幸先生にお願いいたしました。

本研究会の成果が、今後の治療成績の向上と患者さんの QOL の更なる向上に多少なりとも貢献できるものとなることを期待しています。

第 21 回北日本頭頸部癌治療研究会 会長
秋田大学大学院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座
石川 和夫

プログラム

テーマ 「舌癌」

(13:30~16:30)

第1群 早期舌癌 (T1T2N0) に対する治療法 (13:30~14:30)

司会 秋田大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科 本田 耕平 先生

1. 北海道がんセンター 山田 和之 先生
「当科における早期舌癌の臨床的検討」
2. 札幌医科大学 松宮 弘 先生
「札幌医大耳鼻咽喉科における舌癌症例の検討」
3. 弘前大学 工藤 直美 先生
「舌癌症例の臨床的検討 —T1N0、T2N0 症例を中心に—」
4. 秋田大学 齋藤 秀和 先生
「早期舌癌に対するセンチネルリンパ節生検の検討」

第2群 若年者 (40歳未満) 舌癌の予後、経過の検討 (14:30~15:30)

司会 岩手医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科 志賀 清人 先生

5. 岩手医科大学 及川 伸一 先生
「当科における過去10年間の舌癌症例の検討」
6. 東北大学 石井 亮 先生
「当科における若年者舌癌の治療の検討」
7. 仙台医療センター 舘田 勝 先生
「若年者 (40歳未満) 舌癌の予後」
8. 宮城県立がんセンター 今井 隆之 先生
「宮城県立がんセンター頭頸部外科における舌癌一次治療例の検討」

第3群 選択的動注化学療法の意義 (15:30~16:30)

司会 北海道大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科 本間 明宏 先生

9. 旭川医科大学 高原 幹 先生

「当科における舌扁平上皮癌の臨床的検討」

10. 北海道大学 坂下 智博 先生

「北海道大学病院における舌癌治療の現況・選択的動注化学療法の意義」

11. 山形大学 岡崎 慎一 先生

「当科における舌癌症例の検討」

12. 福島県立医科大学 池田 雅一 先生

「当科における舌癌一次治療症例の検討」

イブニングセミナー (16:45~18:00)

座長：石川 和夫 先生
秋田大学大学院耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座教授

「舌癌に対する治療戦略

—センチネルリンパ節ナビゲーション手術の可能性—」

演者 甲能 直幸 先生

立正佼成会附属佼成病院 院長

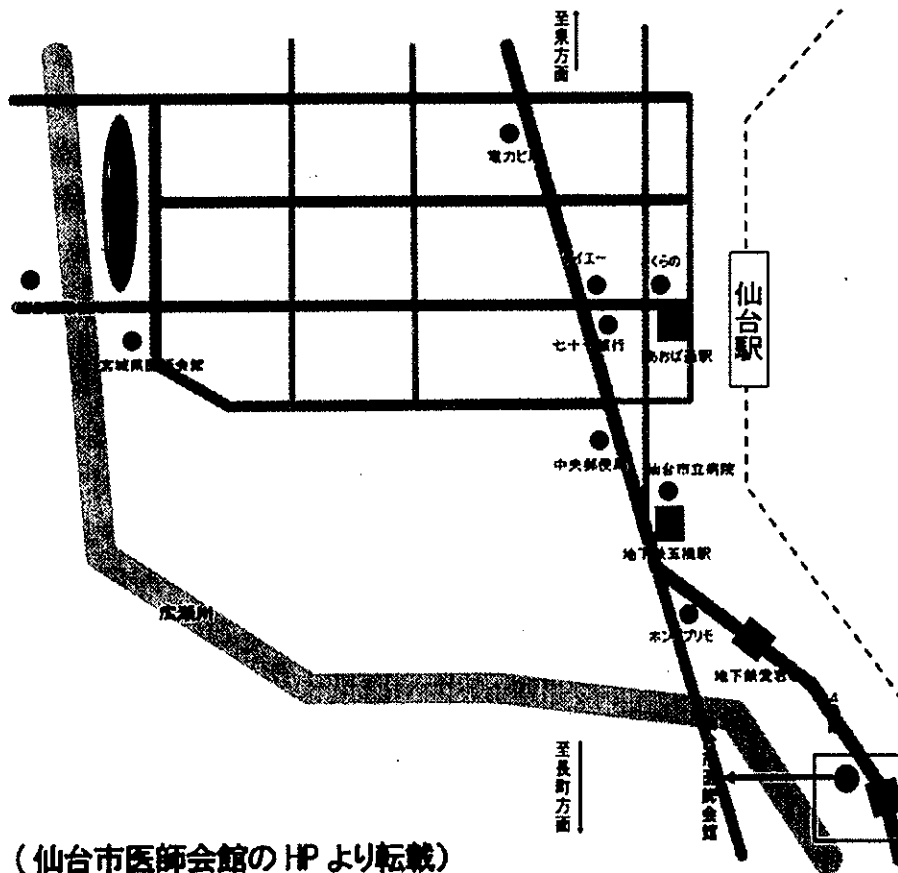
共催：メルクセローノ株式会社

会場案内

会場： 仙台市医師会館・急患センター5階（昨年と同じです）

〒984-0806 仙台市若林区舟下 64-12 TEL: 022-266-6561

- 地下鉄/仙台駅より富沢方面行・・・約5分 河原町下車、北出口より徒歩1分
- タクシー/仙台駅より・・・約10分（約2km） 4号線を河原町方面へ、旧南警察署跡と指定



1. 当科における早期舌癌の臨床的検討

北海道がんセンター 頭頸部外科

山田和之、高橋紘樹、田中克彦、永橋立望
放射線治療科

西山典明、小野寺俊輔

早期舌癌の治療で議論されるのは一般に頸部リンパ節に対する方針で、原発は手術中心の治療が標準的と思われる。

一方、当院では組織内照射を実施しており、本治療を希望する症例が少ない。そのため原発の治療法は、原則的に頭頸部外科と放射線治療科を受診のうえ最終的には患者自身の意思で決定している。また頸部リンパ節に対しては、再建手術以外は転移判明後の郭清を原則としている。

2004年1月から2013年12月の10年間に当科を受診し、当科もしくは当院放射線治療科で根治治療を行った舌扁平上皮癌新鮮例69例中、早期舌癌42例を中心に臨床的検討を行った。

早期舌癌症例の年齢は32～82歳、中央値61歳、性別は男性32例、女性10例、観察期間は8～132か月、中央値56か月、T分類はT1:10例、T2:32例であった。

治療法は、舌部分切除15例(T1:8例、T2:7例)、組織内照射23例(T1:2例、T2:21例)、再建手術がT2で3例、他PS不良のためT2の1例が78Gy/34frの外照射を行っていた。組織内照射を行ったT2の1例と再建手術の2例で外照射を先行した。予防的郭清はT2舌部分切除の1例と再建手術3例の計4例で行った。

原発再発は2例(T2、組織内照射後、外照射後各1例)で認め、組織内照射後の1例が再建手術を行い救済された。

後発頸部リンパ節転移は20例で認め、治療法別では組織内照射の13例(56.5%)、舌部分切除の6例(40.0%)、再建手術の1例(33.3%)、T別ではT1の5例(50.0%)、T2の15例(46.9%)であった。判明までの期間は2～25か月、中央値5.5か月であった。後発頸部リンパ節転移20例全例に手術を行い、14例は救済可能であったが6例は原病死された。

早期舌癌全体の治療成績は、3年粗生存率・疾患特異的生存率がそれぞれ82.8%・85.2%だった。

2. 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

松宮 弘、近藤 敦、黒瀬 誠、村山公介
水見徹夫

2005年8月から2015年7月までの過去10年間に当科を受診した舌癌患者は61例で、そのうち当科で一次治療を行った舌癌症例は50例であった。このうち男性は34例、女性は16例で平均年齢は64.8歳、観察期間は1~122ヶ月、観察期間中央値は40ヶ月であった。症例の内訳はT1が20例、T2が17例、T3が4例、T4が9例であり、Stage分類はStage I 17例、Stage II 14例、Stage III 7例、Stage IV A 12例であった。

当科での治療方針の基本は、T1：部分切除または組織内照射、T2：部分切除または組織内照射（N0症例に関しては原則的に予防的頸部郭清を行わないが、原発巣切除の際 pull-through 法による症例や再建手術となった場合は予防的頸部郭清術を行う）、T3：手術±外照射、T4：手術±外照射であるが、最終的にはICを通じて治療方針を決定している。組織内照射については2008年以降は治療方針から除外され、以来施行していない。一次治療についてはT1症例では組織内照射2例、手術15例、手術+頸部郭清3例、T2症例では組織内照射4例、手術5例、手術+頸部郭清8例、T3症例では手術1例、手術+頸部郭清3例、T4症例では手術+頸部郭清8例、化学放射線療法1例であった。

病期分類でのStage別疾患特異的5年生存率はstage I症例で100%、stage II症例で92%、stage III症例で83%、stage IV症例で64%であった。

今回早期舌癌（T1T2N0）に対して、その治療法・再発率などについてさらなる検討を重ねる。

3.舌癌症例の臨床的検討 —T1N0、T2N0 症例を中心に—

弘前大学大学院医学研究科耳鼻咽喉科学講座

工藤直美 阿部尚央 松原 篤

今回われわれは、当科で治療を行った舌癌症例について臨床的検討を行ったので報告する。

2005年1月から2014年12月までの10年間に当科を初診した舌癌症例は88例あり、そのうち当科で一次治療を行った83例を対象とした。性別は男性51例、女性33例、年齢は24歳から91歳(中央値62歳)であり全例扁平上皮癌であった。また、経過観察期間は2~110ヵ月で平均38.9ヵ月であった。病期別には0期2例、I期24例、II期11例、III期15例、IVA期29例、IVB期1例、IVC期1例であった。治療法としては83例中79例(95.1%)に手術治療が行われており、手術拒否の1例には動注化学療法を併用した放射線療法、根治切除困難な3例には化学放射線療法が行われていた。またIVC期の1例は化学療法のみが行われた。治療成績について検討すると、全体の5年粗生存率は80.7%、5年疾患特異的生存率は83%と非常に良好であった。また病期別の5年疾患特異的生存率は0、I期で100%、II期100%、III期77.4%、IV期65.8%であった。

T1N0、T2N0 症例における後発頸部リンパ節転移についてはT1N0で3例(12.5%)、T2N0で1例(9%)みられたがすべて頸部郭清術で救済することができた。当科ではT1N0およびT2N0 症例に対して予防的頸部郭清術をおこなってはいないが、治療後1年までは原則として月に1回の受診と3~6ヵ月ごとのCT検査をおこなっている。今回の後発頸部リンパ節転移は術後4ヵ月、6ヵ月、7ヵ月に出現しており、今後も同様の間隔での診察や画像検査を行うことで、後発頸部リンパ節転移に対する早期の発見と早期の治療が可能と考えている。また、後発頸部リンパ節転移に有意に関連するものとして腫瘍の厚みが考えられている。当科ではこれまで腫瘍の厚みに関する術前の評価が十分ではなかったことから、今後は腫瘍の厚みと後発頸部リンパ節転移の頻度についても検討する必要があると考えられた。

4. 早期舌癌に対するセンチネルリンパ節生検の検討

秋田大学大学院耳鼻咽喉科・頭頸部外科

齋藤秀和、飯川延子、川寄洋平、佐藤輝幸、
近江永豪、鈴木真輔、本田耕平、石川和夫

2004年から2014年までに当科で初期治療を行った舌癌117例について検討した。男性73例、女性44例、年齢25-82（平均62.7歳、中央値63.5歳）であった。臨床病期はI期27例、II期39例、III期11例、IV期40例であった。T分類ではT1:39例、T2:54例、T3:25例、T4a:9例であった。N分類ではN0:66例、N1:11例、N2b:32例、N2c:8例であった。早期癌（I、II期）に対しては2007年からセンチネルリンパ節生検を導入し手術を行い、進行癌（III、IV期）に対しては40Gyのドセタキセル併用化学放射線治療後に手術を行った。Kaplan-Meier法による5年粗生存率は73.3%であり、疾患特異的5年生存率は77.5%であった。病期別疾患特異的生存率はI期86.9%、II期90.4%、III期62.5%、IV期63.3%であった。現在、RI法を用いたセンチネルリンパ節生検が一般的におこなわれているが、RIの取り扱いはやや煩雑で制限がありRIを用いない簡便な方法も求められている。当科では、早期舌癌に対し2007年より術前CTリンパグラフィを用いたセンチネルリンパ節の同定を行ってきた。さらに2014年より術中ICG蛍光法を併用した。今回、センチネルリンパ節生検は43例（T1N0:17例、T2N0:26例）に施行した。センチネルリンパ節転移陽性例は8例に認め、他因死2例、原病死2例であった。センチネルリンパ節生検は頸部制御や予後の向上に寄与する可能性があると考えられた。

5.当科における過去 10 年間の舌癌症例の検討

岩手医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科

及川伸一、池田 文、齋藤大輔、片桐克則
志賀清人、佐藤宏昭

2004 年 4 月から 2014 年 3 月の間に当科で初回治療を行った舌癌 113 例について検討を行った。男性 65 例、女性 48 例、平均年齢は 64.0 歳であった。組織型は扁平上皮癌 110 例、腺様嚢胞癌 2 例、癌肉腫 1 例であった。TNM 分類別では T1 : 30 例、T2 : 52 例、T3 : 13 例、T4a : 18 例、N0 : 72 例、N1 : 13 例、N2 : 27 例(N2b : 19 例、N2c : 8 例)、N3 : 1 例であった。Stage I : 30 例、Stage II : 35 例、Stage III : 15 例、Stage IV : 33 例(Stage IVa : 32 例、Stage IVb : 1 例)であった。

当科の治療方針として T1N0 症例には手術(舌部分切除術)、T2N0 症例には手術(部分切除/半側切除 + 上頸部郭清)、T3 以上の症例では 2004 年~2011 年の一部症例に動注化学療法を行っていたが、現在は原則的には手術(半側切除/亜全摘/全摘 + 喉頭全摘 + 頸部郭清術)を行っている。手術不能例に対しては化学放射線療法を施行している。

Kaplan-Meier 法による 5 年粗生存率は 64.0%、疾患特異的 5 年生存率は 70.5%であった。観察期間平均 49.8 か月、中央値 42.0 か月であった。Stage 別 5 年粗生存率、疾患特異的 5 年生存率は、Stage I : 78.5%、78.5%、Stage II : 68.5%、75.0%、Stage III : 59.5%、59.5%、Stage IV : 48.6%、56.7%であった。Log-rank 検定では両者とも Stage I - Stage IV 間に有意差を認めた($p=0.013$ 、 $p=0.024$)。

40 歳未満の舌癌症例は 7 例で、T1 : 2 例、T2 : 4 例、T3 : 1 例、N0 : 5 例、N1 : 1 例、N2b : 1 例、Stage I : 2 例、Stage II : 3 例、Stage III : 1 例、Stage IV : 1 例であった。7 例中 6 例は初回治療で手術を行っており、残り 1 例(T2N0)については術前化学療法を行った後に動注化学放射線療法を行い、さらに予防的頸部郭清術を施行している。7 例中 4 例で再発(T 再発 1 例、N 再発 2 例、遠隔転移 1 例→原病死)を認めており、N 再発例 2 例のうち 1 例は再々発(肺転移)を認め、全 7 例中 2 例が原病死している。疾患特異的 5 年生存率、粗生存率は、40 歳未満(7 例)でそれぞれ 66.7%、66.7%であり、40 歳以上の症例(106 例)の 69.0%、62.0%と比較して有意差を認めなかった。

6. 当科における若年者舌癌の治療の検討

東北大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科

石井 亮、小川武則、白倉真之、東 賢二郎
大越 明、嵯峨井俊、香取幸夫

2004年4月から2015年3月までの10年間に当科で治療を行った40歳未満の舌癌患者は13名であり、男性が9名、女性が4名、平均年齢は31.7歳であった。その臨床病期の内訳はStage I 2例、Stage II 4例、Stage III 4例、Stage IVa 3例であった。死亡例は2例のみであり、そのいずれもがStage IVaの症例であった。5年間のフォローアップを終了し治癒に至った症例が5例、1年以上5年未満再発なく経過している症例が3例、1年未満のフォローアップ例、再発の上近医に転医した例、通院の自己中断はそれぞれ1例であった。

今回の13例すべての症例で一次治療として手術が選択されていたが、Stage Iの2例では舌部分切除、Stage IIの4例では舌部分切除および頸部郭清を行っていた。Stage IIIのうち1例で舌部分切除、3例で舌半切または亜全摘が施行されており、いずれも再建を必要としていた。Stage IVaのうち2例で舌部分切除、1例で舌亜全摘が施行されていた。術後の追加治療として放射線治療を行った症例は4例であった。

病理診断に着目すると、高分化型扁平上皮癌が7例、中分化型扁平上皮癌が6例であった。病理学的にリンパ節転移陽性であったのは5例で、うち4例がpN2bであった。初回手術でclose to marginであった3例中2例が再発を来とし、転移リンパ節の節外浸潤を認めた1例でも再発を来している。今回の検討ではこの3例以外に再発を来した症例はなく、うち2例が死亡している。脈管侵襲や神経周囲浸潤の有無と再発に明らかな傾向は見られなかった。

今回は限られた症例数であり統計学的な考察は難しいが、それ自体予後不良と思われていた若年者の舌癌において再発・死亡例はあまり高くなく、一次治療でclose to marginあるいは転移リンパ節の節外浸潤陽性であることが再発の高リスク因子である可能性が考えられる。若年者であってもマージンを十分考慮し、再発高リスクの症例にはしかるべき治療法を相談してゆくことが重要であると思われた。

7. 若年者（40歳未満）舌癌の予後

仙台医療センター耳鼻咽喉科・頭頸部外科

館田 勝、橋本 省、大島英敏、大石哲也
石田英一

2001年から2010年までに当科で治療した舌扁平上皮癌80例について、40歳未満と40歳以上で検討した。全体の年齢は平均61.1歳（22-91歳）で、40歳未満が12例（15%）、40歳以上が68例であった。性別は40歳未満が男性6例、女性6例、40歳以上は男性40例、女性28例であった。40歳未満ではStage 0: 2例、I: 3例、II: 3例、III: 1例、IVA: 3例で、40歳以上ではそれぞれ3例、21例、15例、10例、19例であった。40歳未満の100%、40歳以上の90%に根治治療がなされた。観察期間は中央値57.7ヶ月（0.7-144.9ヶ月）で、粗5年生存率は40歳未満が72.7%、40歳以上が61.6%であった。2群間に有意差は認めなかった。

8. 宮城県立がんセンター頭頸部外科における舌癌一次治療例の検討

宮城県立がんセンター頭頸部外科

今井隆之、浅田行紀、森田真吉、小柴康利
松浦一登

2005年4月から2015年3月までの間に当科で治療を行った舌癌242症例のうち、二次治療例28例、再発治療例23例を除いた舌癌の一次治療例は191例であった。そのうち2015年6月30日までの期間に経過を追跡しえた190例を対象とし今回検討を行った。男性が127例、女性が63例、平均年齢は60.9歳、年齢の中央値は62歳であった。病理組織型は腺癌が1例、紡錘細胞癌が1例、癌肉腫が1例、扁平上皮癌が187例(98.4%)であった。上皮内癌の8例を除いた臨床病期ではStage Iが52例、Stage IIが43例、Stage IIIが28例、Stage IVが59例であった。初回治療方針では、手術が181例(95.3%)に施行され、動注化学放射線療法が3例、導入化学療法後の手術が1例、原発巣手術後に頸部リンパ節に対する動注化学放射線療法を行った症例が1例、初診時から根治治療でなく緩和ケアとなった症例が4例であった。手術は舌喉頭全摘が3例、舌全摘が2例、舌亜全摘が35例、舌半切が25例、舌部分切除が119例に施行された。頸部郭清術が併施された症例は97例(51.1%)であった。再建手術は61例に併施され、51例に遊離組織移植術、10例に顎二腹筋弁による再建術が施行された。生存率に関しては、当科舌癌一次治療例190例の5年疾患特異的生存率は78.5%であり、粗生存率は74.0%であった。ステージ別の5年疾患特異的生存率はStage Iが93.3%、Stage IIが78.8%、Stage IIIが76.2%、Stage IVが64.7%であった。若年者(40歳未満)舌癌の検討が今回のもう一つのテーマである。40歳以上症例は164例であり、40歳未満症例は26例であった。40歳以上の症例の5年疾患特異的生存率は76.9%に対し、40歳未満の症例では84.1%であった($p=0.29$)。

9. 当科における舌扁平上皮癌の臨床的検討

旭川医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科

高原 幹、野村研一郎、上田征吾、片田彰博
林 達哉、原淵保明

当科で過去 10 年間に於いて根治治療が可能であった舌扁平上皮癌一次症例は 49 例であった。その内訳は男性 33 例、女性 16 例、年齢は 33 歳から 87 歳（中央値 66 歳）であった。T 分類は T1 が 16 例、T2 が 16 例、T3 が 4 例、T4a が 12 例、T4b が 1 例であり、N 分類は N0 が 36 例、N1 が 2 例、N2b が 6 例、N2c が 5 例であった。病期分類は Stage I が 16 例、II が 13 例、III が 3 例、IVa が 16 例、IVb が 1 例であった。当科での治療方針は T1, early T2 は舌部分切除、late T2 に関しては超選択的動注併用放射線療法あるいは pull-through 法による切除、T3 以上では超選択的動注併用放射線療法を主に行なっている。従って、Stage I の 16 例と Stage II の 10 例が舌部分切除、Stage II の 3 例、Stage III (T2N1) の 1 例、Stage IVa (T2N2b, T2N2c, T4N0) の 3 例が pull-through 法による切除、それ以外の Stage III の 2 例と Stage IV の 14 症例は超選択的動注併用放射線療法を施行した。

Stage 別の 5 年疾患特異的生存率は Stage I が 88%、II が 80%、III が 100%、IVa が 62%、IVb が 0%であった。T 分類別の 5 年疾患特異的生存率は T1 が 88%、T2 が 83%、T3 が 100%、T4a が 57%、T4b が 0%であった。N 分類別の 5 年疾患特異的生存率は N0 が 81%、N1 が 100%、N2b が 50%、N2c が 30%であった。また、超選択的動注併用放射線療法を施行した 16 症例の 5 年疾患特異的生存率は 66%であった。この結果をふまえ、予後因子の検討や文献的考察を加え報告したいと考えている。

10. 北海道大学病院における舌癌治療の現況・選択的動注化学療法の意味

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、本間明宏、畠山博充、加納里志
水町貴論、蠣崎文彦、対馬那由多、福田 諭

2014年12月までの過去10年間において、当科で加療を行った舌癌141症例について報告する。男性90名、女性51名であり、年齢は平均62歳であった。病理組織型では、扁平上皮癌が134例、疣贅癌1例、粘表皮癌1例、胞巣状軟部肉腫1例、上皮内癌4例。病期分類別の5年粗生存率は、Stage I (38例) 90%、II (55例) 76%、III (14例) 62%、IV (30例) 50%であった。病期に関わらず手術治療を主に行っているが患者さんの要望により小線源治療や動注+外照射などの非手術的治療もごく少数ながら行っている。治療別5年粗生存率は手術(134例) 77%、小線源治療(2例) 50%、動注+放射線治療(3例) 0%、姑息治療(2例) 0%。

術前治療は基本的には行っていないが、Stage II以上で手術待機期間中の腫瘍増大抑制を目的にシスプラチン動注を20例に行った。術前治療別5年生存率は術前治療なし(72例) 62%、動注(20例) 68%、全身化学療法(2例) 100%、放射線治療(2例) 100%。

舌癌治療における選択的動注化学療法については、(放射線治療と組み合わせた)根治治療としての役割と、術前治療としての役割に大きく分けられると考えている。前者は主に手術拒否例に対して、後者は手術単独に対する制御率の上乗せ効果を期待して行ったものであるが、根治治療として行ったものは3例であり、2例は原発が制御し得ず原病死、1例は他病死であった。症例数は限られるが、根治治療としての動注+外照射の有用性は示されず、今後も手術が舌癌治療の主体であると考えられる。術前動注を20例に行っているが、術前治療なし群と比べて生存率に有意差を認めなかった($p=0.98$)。術前治療については、放射線治療・動注化学療法などモダリティに関わらず生存率を向上させるというエビデンスは得られなかった。

11. 当科における舌癌症例の検討

山形大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座

岡崎慎一、小池修治、那須 隆、石田晃弘、

野田大介、岡崎 雅、倉上和也、後藤崇成、欠畑誠治

2004年1月から2013年12月までの10年間に、当科で治療を行った舌癌症例は63例で、男性44例、女性18例、年齢は27～87歳であった。病期はstage Iが9例、stage IIが18例、stage IIIが11例、stage IVが25例であった。手術方針は、T1とearly T2で切除範囲が口腔底にかからない症例は、口内法による舌部分切除術、early T2で切除範囲が口腔底にかかる症例とlate T2症例は、pull-through法による切除+肩甲舌骨筋上頸部郭清術+再建術を基本方針として行っている。T3以上では、pull-through法による切除後+頸部郭清術を行い、欠損範囲により遊離皮弁を選択して再建術を行っており、T3症例で手術までの日程が長くなる症例やT4症例では、術前に超選択的動注化学療法を行っている。Stage III、IV症例で病理組織検査上、再発転移の高危険群との判断となった症例では、術後化学放射線療法を行っている。病期別の5年粗生存率は、stage Iが87%、stage IIが75%、stage IIIが72%、stage IVが69%であった。

Stage I、IIの局所再発、後発頸部リンパ節転移はstage Iでそれぞれ2例、3例、stage IIでそれぞれ3例、7例認め、stage Iで1例、stage IIで5例、原病死している。Stage IIIの11例中6例に術前動注化学療法が施行されており、2例で局所再発を認め、いずれも原病死（1例は遠隔転移死）となった。Stage IIIの術前動注未施行例では局所再発は認めなかったが、頸部再発を2例認め、いずれも救済となった。Stage IVの25例中11例に術前動注化学療法が施行されており、3例で局所再発、1例で頸部再発、1例で遠隔転移を認め、4例が原病死となった。Stage IVの術前動注未施行例では1例で局所再発、1例で頸部再発を認め、いずれも原病死となった。

12. 当科における舌癌一次治療症例の検討

福島県立医科大学 耳鼻咽喉科学講座

池田雅一、松塚 崇、鈴木政博、西條 聡

仲江川雄太、川瀬友貴、松井隆道、野本幸男、大森孝一

当科の舌癌初回治療例における治療方針は、早期舌癌症例に対しては主として手術治療で症例によってセンチネルリンパ節生検を併せて行っており、手術可能な進行期舌癌症例は術前治療として全身化学療法と超選択的動注療法を行った後に手術を行っている。超選択的動注療法は大腿動脈からセルジンガー法で行っており、CDDP100-120mg/bodyをweeklyで計3回投与する。今回我々は、当科で初回治療を行った舌癌症例について検討したので報告する。対象症例は2005年4月から2015年3月までの10年間に当科で初回治療を行った舌癌36例とした。性別は男性24例、女性12例で、年齢は27歳から86歳(平均63.7歳)であった。観察期間は1カ月から122カ月(中央値32カ月)であった。病期は0、Ⅰ期10例、Ⅱ期12例、Ⅲ期5例、ⅣA期8例、ⅣB期0例、ⅣC期1例であった。TNM分類では(Tis:T1:T2:T3:T4a:T4b=2:8:16:7:3:0、N0:N1:N2a:N2b:N2c:N3=24:3:0:4:5:0、M0:M1=35:1)であった。手術治療は36例中33例に行われた。5年粗生存率は57.2%、5年無病生存率は57.6%であった。病期別の治療成績は、5年粗生存率は0Ⅰ期で70.0%、Ⅱ期85.3%、Ⅲ期40.0%、ⅣA期65.6%であった。5年無病生存率は0Ⅰ期50.8%、Ⅱ期80.0%、Ⅲ期40.0%、ⅣA期50.0%であった。これらのうち、超選択的動注療法を行ったⅢ期とⅣA期の8例について、その効果について検討を行った。再発症例は2例であり、頸部再発の1例は化学放射線治療を行われたが原病死したが、局所再発1例は化学放射線治療で救済し得た。動注施行群の5年粗生存率は85.7%であった。これまでの進行期舌癌の治療成績と比較しても比較的良好な結果が得られていると考えられた。