

# 会長挨拶

第24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。仙台医療センターは第12回から参加をしております。第12回のテーマは「下咽頭」で橋本院長が会長で当院が担当させていただきました。今回のテーマは「中咽頭」です。中咽頭癌は第4回、第15回でテーマとされ、今回は9年ぶりとなります。この間にHPV関連中咽頭癌が独立しがん取り扱い規約（第6版2018年1月）が変更となりました。当疾患は前回の舌以外の口腔癌とともに症例数の増加が見込まれる疾患です。実際に8年間であるにもかかわらず全体で前回の症例数より多い1,124例となっております。各施設の一覧を掲載致しましたのでご参考ください。

昨年同様、各施設の治療成績のみならず、CQを7つ設定し検討していただいております。HPVに関しては3施設、CRTについてテーマを増やし変則的になりました。ご希望通りにならなかった施設には、この場を借りてお詫び申し上げます。CQを掘り下げていただき明日の診療に役立つよう活発な議論をよろしくお願い致します。特別講演は、京都大学の楯谷一郎先生に咽喉頭がんに対するロボット手術を含めたご講演をいただきます。すでに学会等にてお話をお伺いとは思いますが、今後のロボット手術の導入には最先端の情報が欠かせません。現状を把握する良い機会になると楽しみにしております。

抄録集作成中に北海道にて大きな地震が起きました。北海道の先生方におかれましては建物の損傷、大規模停電などにてご苦労されたかと存じます。皆様がお元気で仙台においでになることをお祈り申し上げます。

第24回北日本頭頸部癌治療研究会 会長  
館田 勝

# プログラム

テーマ「中咽頭」

(13:30-16:45)

・第1群

13:30-14:35

座長：高原 幹 先生（旭川医科大学）

**CQ1：HPV 関連中咽頭癌とそれ以外の中咽頭癌との治療方法に差をつけるか**

1. 旭川医科大学 「当科における中咽頭癌症例の臨床的検討」 高原 幹 先生
2. 札幌医科大学 「札幌医科大学における中咽頭癌の治療成績の検討」  
小幡 和史 先生
3. 北海道大学 「北海道大学病院における中咽頭扁平上皮癌症例の検討」  
水町 貴論 先生

**CQ2：若年者・高齢者の治療方針**

4. 山形大学 「当科における中咽頭扁平上皮癌症例の治療成績」  
野田 大介 先生

・第2群

14:35-15:40

座長：永橋 立望 先生（北海道がんセンター）

**CQ3：中咽頭上壁・後壁癌の治療方針**

5. 北海道がんセンター 「当科における中咽頭癌症例の検討」 前田 昌紀 先生
6. 福島県立医科大学 「福島県立医科大学における中咽頭癌症例の臨床的検討」  
川瀬 友貴 先生

**CQ4：中咽頭側壁型の切除範囲と再建**

7. 秋田大学 「秋田大学における中咽頭癌症例の検討」 山田 俊樹 先生
8. 仙台医療センター 「当院における中咽頭癌症例についての検討」  
小柴 康利 先生

・第3群

15:40-16:45

座長：浅田 行紀 先生（宮城県立がんセンター）

**CQ5：中咽頭前壁型の切除範囲と再建**

9. 宮城県立がんセンター 「当科における中咽頭癌症例の検討」 森田 真吉 先生

**CQ6：動注化学療法的位置づけ**

10. 弘前大学 「当科における中咽頭癌症例の臨床的検討」 工藤 直美 先生
11. 岩手医科大学 「当科における中咽頭癌症例の検討」 土田 宏大 先生

**CQ7：CRT の問題点**

12. 東北大学 「中咽頭癌 140 例の臨床統計」 石田 英一 先生

# 特別講演（領域講習）

（17：00-18：00）

座長： 館田 勝  
仙台医療センター

## 「咽喉頭癌に対する経口的ロボット支援手術」

演者： 楯谷 一郎 先生  
京都大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 講師

共催：アストラゼネカ株式会社

# 会場案内

会場：宮城県医師会館 2階 大手町ホール

(仙台市営地下鉄東西線 大町西公園駅下車 「西1」出口より徒歩1分)

〒980-0805 宮城県仙台市青葉区大手町1-5

TEL：022-227-1591



## 懇親会場のお知らせ

研究会場（県医師会館）より450m 徒歩6分

仙台市青葉区大町2-6-4 TEL：022-224-1456

「大町へそのを」 \*懇親会費無料です。こぞってご参加ください。



# 1. 当科における中咽頭癌症例の臨床的検討

旭川医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

○高原 幹、野村研一郎、長門利純、片田彰博、林 達哉、原渕保明

当科で加療を行った中咽頭癌症例を臨床的に検討したので報告する。

対象は2009年から2016年の間に当科で一次治療を行った中咽頭癌55症例（男性48例 女性7例、年齢49～84歳 中央値67歳）である。

亜部位の内訳は側壁が33例、前壁が13例、後壁が6例、上壁が3例であった。第5版頭頸部癌取り扱い規約でのTNM分類では、T1、T2、T3、T4a、T4bはそれぞれ9、21、9、14、2例、N0、N1、N2a、N2b、N2c、N3はそれぞれ18、6、5、13、10、3であり、前例M0症例であった。病期分類では、I、II、III、IVa、IVb期はそれぞれ2、9、9、31、4例であった。亜部位に関しては前壁、側壁、後壁、上壁がそれぞれ13、33、6、3例であり、HPVに関してはp16が47例中24例で陽性、スワブ法によるDNAの検出では35例中11例が陽性であった。どちら一方でも陽性の症例は55例中27例であった。初回治療の内訳は超選択的動注化学放射線療法が18例、化学放射線療法が18例、手術が10例、緩和的治療が8例であった。経過観察期間は2-84ヶ月であり、中央値は28ヶ月であった。

根治治療が施行できた47例において全体の5年粗生存率は69%であり、5年疾患特異的生存率は75%であった。HPVは21例（51%）と約半数に陽性であり、臨床病期や初回治療に両群間の差はないものの、陽性群にて有意に側壁型が多く、5年疾患特異的生存率が高かった（陽性群94% 陰性群56%）。第5版分類では5年疾患特異的生存率はI期100%、II期100%、III期89%、IVa期69%、IVb期37%であった。

## 2. 札幌医科大学における中咽頭癌の治療成績の検討

札幌医科大学 耳鼻咽喉科

○小幡和史、近藤 敦、黒瀬 誠

目的：当科で初期治療を行った中咽頭扁平上皮癌を対象とし、中咽頭癌の治療成績と予後に影響を与えた因子について解析した。

方法：2009年1月から2016年12月までの8年間で、当院で初期治療を行った中咽頭癌77症例（男性59例、女性18例）、平均年齢65.9歳（中央値67.0歳、範囲18-89歳、50歳未満5例、75歳以上16例）を対象とした。観察期間は治療開始日から、2017年12月末までとし、平均観察期間は38.2ヶ月（中央値37.0ヶ月、範囲4-102ヶ月）であった。全症例の全生存率（OS）、疾患特異的生存率（CSS）を解析し、過去1999-2008年中咽頭癌CSSと比較した。また、p16を評価し得たSCC症例49例を対象として年齢、性別、TN分類（T12 vs T34、N- vs +）、p16の陽・陰性の各因子に注目し、OS・CSSの有意差の有無を検討した。また、p16陽・陰性中咽頭癌患者における喫煙率を評価した。

結果：亜部位別症例数は前壁15例、側壁56例、後壁2例、上壁4例であった。臨床病期別症例数はStage I 5例、II 10例、III 4例、IVA 45例、IVB 12例、IVC 1例（T1 10例、T2 30例、T3 11例、T4a 16例、T4b 10例、N0 21例、N1 5例、N2a 4例、N2b 33例、N2c 11例、N3 3例、M0 76例、M1 1例）であった。p16を評価し得た症例は49例、陽性31例、陰性18例であった。初回治療手術症例は21例、非手術症例56例、BSCは0例であった。動注化学療法症例は0例であった。全症例の3年・5年OSは65.9、56.3%、3年・5年CSSは70.3%、61.8%であり、過去1999-2008年の5年中咽頭癌CSS 59.0%とほぼ同様であった。OS・CSSにおいて年齢、性別、TN分類（T12 vs T34、N- vs +）、p16の陽・陰性の各因子において、いずれも生存率に有意差を認めなかった。また、各症例の喫煙率はp16陽性症例で80.6%、陰性症例で83.3%であった。

結語：当科初期治療を行った中咽頭癌症例は過去と比較して治療成績はほぼ同等であった。p16の陽・陰性、年齢、性別、TN分類で生存期間に有意差は認めなかった。p16陽性患者の高い喫煙率が、生存率に有意差を認めなかった要因の一つと考えられた。

### 3. 北海道大学病院における中咽頭扁平上皮癌症例の検討

北海道大学大学院医学研究院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科教室

○水町貴諭、浜田誠二郎、鈴木崇祥、対馬那由多、溝口兼司、加納里志、福田 諭、  
本間明宏

2009年1月から2016年12月までの8年間に当科で初回治療を行った中咽頭扁平上皮癌症例は213例であった。男性189例、女性24例、年齢は39-88歳（平均値64、中央値65）であった。

発生部位は側壁109例、前壁72例（33%）、上壁17例、後壁15例（7%）であった。臨床病期は0期1例（0.5%）、I期20例（10%）、II期28例（13%）、III期19例（9%）、IVA期121例（60%）、IVB期17例（7%）、IVC期7例であった。

根治治療を行ったものは213例中193例であった。主たる治療法は手術58例、放射線治療単独16例、化学放射線治療119例であった。導入化学療法は40例に施行した。化学放射線治療の内容は、IV-CRTが82例、BRTが7例、RADPLATが30例であった。

根治治療を行った193例における5年粗生存率は全症例：77.4%、0-I期：80.4%、II期：83.8%、III期：100%、IV期：72.6%であった。1989-1996年症例における5年生存率は全症例：52%、I期57%、II期56%、III期52%、IV期：49%（n=65；第4回本会、本間明宏）、1998-2007年症例における5年生存率は全症例：65%、I期72%、II期79%、III期73%、IV期：54%（n=156；第15回本会、加納里志）であり、過去の報告に比べ生存率の改善を認めた。

生存率の改善を認めた要因としてはHPV関連中咽頭癌の増加が考えられる。PCR法にてHPVタイピング解析を行った158例のうち、91例（58%）がHPV陽性であった。そのうち2009-2012年の症例は61例中31例（51%）がHPV陽性であったのに対し、2013-2016年の症例は97例中60例（62%）がHPV陽性であり、HPV関連中咽頭癌はこの8年間においても急激に増加している。5年粗生存率はHPV陽性例が92.8%、陰性例が65.4%であり、予後良好なHPV関連中咽頭癌症例の増加が中咽頭癌症例の治療成績の改善に寄与している可能性が考えられた。

#### 4. 当科における中咽頭扁平上皮癌症例の治療成績

山形大学医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座

○野田大介、千田邦明、八鍬修一、倉上和也、成澤 健、野内雄介、大澤 悠、  
欠畑誠治

2009年1月から2016年12月までに当科で一次治療を行った中咽頭癌症例43例について検討した。男性38例、女性5例、年齢は37~94歳（平均値65.2歳 中央値67.0歳）であった。観察期間は1~95ヶ月（平均観察期間は44.7ヶ月、中央値45.0ヶ月）であった。50歳未満の症例は3例、50歳から75歳未満の症例は31例、75歳以上の症例は9例であった。亜部位別症例は前壁が10例、側壁が28例、後壁が4例、上壁が1例であった。臨床病期はI期：3例 II期：4例、III期：5例、IVA期：26例、IVB期：4例、IVC期：1例であった。T分類ではT1：6例、T2：21例、T3：7例、T4a：7例、T4b：2例で、N分類ではN0：8例、N1：5例、N2a：1例、N2b：15例、N2c症例：11例、N3：3例であった。M1症例を1例認めた。初回治療の内訳は手術を主として行った症例は11例であった。非手術症例は30例であり、その内訳はTPF併用化学放射線療交替療法を行った症例が15例、BRT症例が7例、動注併用RT症例が3例、照射単独症例が3例、CDDP併用CRTを行った症例が2例であった。BSC症例は2例であった。また、p16抗体陽性症例は26例、陰性症例が13例、データ無が3例であった。全症例の全生存率は3年と5年ともに68.3%、疾患特異的生存率は3年と5年ともに82.7%であった。臨床病期別全生存率はI期で3年と5年ともに100%、II期で3年と5年ともに75.0%、III期で3年と5年ともに60%、IVA期で3年と5年ともに71.4%、IVB期で3年と5年ともに50.0%、IVC期で3年と5年ともに0%であった。

臨床病期別疾患特異的生存率はI期で3年と5年ともに100%、II期で3年と5年ともに75.0%、III期で3年と5年ともに100%、IVA期で3年と5年ともに83.2%、IVB期で3年と5年ともに75.0%、IVC期で3年と5年ともに0%であった。



## 5. 当科における中咽頭癌症例の検討

北海道がんセンター 頭頸部外科

○前田昌紀、古川 駿、永橋立望

当科における 2009 年 1 月から 2016 年 12 月までの中咽頭癌症例について検討した。

対象は男性 37 例、女性 5 例の計 42 例だった。年齢中央値 65.0 歳（41 歳～91 歳）、観察期間中央値 43 カ月（1～105 カ月）であった。組織型別にみると扁平上皮癌の 38 例（90.4%）が大部分を占め、神経内分泌癌が 2 例、未分化癌・紡錘形細胞癌がそれぞれ 1 例ずつであった。

亜部位別では、側壁 17 例（40.5%）が最も多く、次いで前壁 14 例（33.3%）、後壁 7 例（16.7%）、上壁 4 例（9.5%）の順であった。T 分類別では T1：T2：T3：T4a：T4b= 4 例（9.5%）：26 例（61.9%）：9 例（21.4%）：3 例（7.1%）：0 例であった。N 分類別では N0：N1：N2a：N2b：N2c：N3 = 17 例（40.5%）：6 例（14.3%）：1 例（2.4%）：12 例（28.6%）：4 例（9.5%）：2 例（4.8%）であった。Stage 分類では Stage I：II：III：IVA：IVB=1 例（2.4%）：12 例（28.6%）：9 例（21.4%）：18 例（42.9%）：2 例（4.8%）であった。

当施設では中咽頭扁平上皮癌は、放射線治療後も残存が予想されるリンパ節転移に対し適宜頸部郭清術を先行して行うが、基本的に化学放射線療法を主体とした治療を行っている。頸部郭清術先行例も非手術例に加えると非手術が 34 例（81.0%）であり、それに対し手術治療が 3 例（7.1%）であった。5 例（14.0%）は Best Supportive Care となり、その内訳は Stage II：2 例、Stage IVa：2 例、Stage IVb：1 例であった。

臨床病期別 3 年/5 年疾患特異的生存率は Stage II：77.1/77.1%、Stage III：88.9/71.1%、Stage IVA：66.7/66.7%（Stage I は該当者なし、Stage IVB は 1 例のみで 77 カ月経過中）であった。

## 6. 福島県立医科大学における中咽頭癌症例の臨床的検討

福島県立医科大学 耳鼻咽喉科

○川瀬友貴、小林徹郎、仲江川雄太、鈴木政博、松塚 崇、室野重之

近年中咽頭癌本邦・欧米を問わず増加傾向にあり、とりわけ HPV 関連中咽頭癌の増加が著しい。2018 年 1 月に刊行された頭頸部癌取り扱い規約第 6 版では HPV 関連中咽頭癌が独立したことが記憶に新しい。

今回我々は当科で初回治療を行った中咽頭癌症例について臨床的検討を行ったので報告する。対象症例は 2009 年 1 月から 2016 年 12 月までの 8 年間に初回治療を施行した 65 症例（男性 56 例、女性 9 例）で、年齢は 48-89 歳（平均 66.5 歳、中央値 66 歳）であった。うち 50 歳未満の症例は 1 例、75 歳以上の症例は 16 例あった。観察期間は 1-107 ヶ月（平均 34.3 ヶ月、中央値 31 ヶ月）であった。亜部位別では前壁 15 例、側壁 34 例、後壁 8 例、上壁 8 例であった。臨床病期（取り扱い規約第 5 版）別では Stage I 9 例、Stage II 9 例、Stage III 8 例、Stage IVA 27 例、Stage IVB 4 例、Stage IVC 8 例と進行期が多かった。TNM 別では、T 分類：T1 11 例、T2 28 例、T3 7 例、T4a 13 例、T4b 6 例、N 分類：N0 23 例、N1 6 例、N2a 3 例、N2b 12 例、N2c 17 例、N3 4 例、M 分類：M0 57 例、M1 8 例であった。初回治療としては手術を行った症例は 14 例、非手術（CRT、化学療法、放射線治療）を行った症例は 48 例、BSC となった症例は 3 例であった。Kaplan-Meier 法による症例全体での 3 年粗生存率は 75.1%、5 年粗生存率は 63.2% であり、3 年疾患特異的生存率は 76.8%、5 年疾患特異的生存率は 76.8% であった。Stage 別の 5 年粗生存率は Stage I 71.1%、Stage II 100%、Stage III 100%、Stage IVA 69.1%、Stage IVB 25.0%（3 年）、Stage IVC 20.0%、5 年疾患特異的生存率は Stage I 100%、Stage II 100%、Stage III 100%、Stage IVA 76.0%、Stage IVB 25.0%（3 年）、Stage IVC 20.0% であった（Stage IVB は観察期間が 5-58 ヶ月であり、5 年での統計学的な解析が不可能であった）。過去のデータとの比較、p16 陽性症例の検討、動注化学療法症例の検討を加え、報告する。

## 7. 秋田大学における中咽頭癌症例の検討

秋田大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科

○山田俊樹、富澤宏樹、登米 慧、椎名和弘、齊藤秀和、飯川延子、小泉 洗、川寄洋平、鈴木 真輔、山田武千代

2009年1月より2016年12月までの8年間に当科で治療を行った中咽頭癌106症例に関して検討を行った。男性89例、女性17例で、年齢は23歳から87歳（平均：64.6歳、中央値：66歳、50歳未満症例数：10例、75歳以上症例数：16例）であり、観察期間は0カ月～140カ月（平均：36.2カ月、中央値：27カ月）であった。亜部位別症例数は前壁：25例、側壁：61例、上壁：8例、後壁：12例であった。臨床病期は0期：3例、I期：1例、II期：7例、III期：13例、IVA期：65例、IVB期：13例、IVC期：4例であった。T分類はTis：3例、T1：4例、T2：38例、T3：29例、T4a：21例、T4b：11例、N分類はN0：15例、N1：11例、N2a：1例、N2b：39例、N2c：32例、N3：8例、であり、またM1症例が4例あった。臨床病期0期の症例に関しては内視鏡的咽喉頭手術による治療を行い、臨床病期I期II期においては手術単独もしくは化学放射線療法を施行した。臨床病期III期IV期の症例では、手術可能の症例において、2013年までは40 Gyの放射線治療を施行した後に手術を施行し、2014年以降は手術単独または術後補助療法を併用した。手術不能の症例に対しては化学放射線療法を行っている。初回治療は手術：21例、術前化学放射線療法＋手術：22例、化学放射線療法：58例、BSC：1例であった。当科にて動注化学療法を施行した症例はなく、ヒトパピローマウイルス感染に関しては陽性：10例、陰性：10例、データなし：86例であった。Kaplan-Meier法による臨床病期別3年全生存率と疾患特異的3年生存率は、0期：100%、100%、I期：100%、100%、II期：100%、100%、III期：75%、75%、IVA期：58.8%、62.2%、IVB期：45.8%、45.8%、IVC期：0%、0%、であった。臨床病期別5年全生存率と疾患特異的5年生存率は、0期：100%、100%、I期：100%、100%、II期：75%、100%、III期：62.5%、75%、IVA期：44.4%、51.3%、IVB期：15.3%、15.3%、IVC期：0%、0%、であった。

## 8. 当院における中咽頭癌症例についての検討

仙台医療センター 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

○小柴康利、舘田 勝、廣崎真柚、大島英敏、橋本 省

当院における2009年1月から2016年12月までの中咽頭癌症例45例（男性41例、女性4例）について検討を行った。年齢は49-86歳（平均値67、中央値67）、平均観察期間は33.2カ月（中央値31.7、範囲0-81）であった。発生部位は前壁14例、側壁25例、後壁3例、上壁1例であった。臨床病期はI期：3例、II期：6例、III期：4例、IVA期：25例、IVB期：2例、IVC期：1例であった。T分類ではT1：8例、T2：23例、T3：1例、T4a：12例、T4b：0例であり、N分類ではN0：11例、N1：5例、N2a：5例、N2b：14例、N2c症例：7例、N3：2例、M1症例は1例のみであった。初回治療として手術症例は23例、非手術の症例は20例、BSCの症例は1例と約半数が手術症例であった。

全症例の全生存率（3年、5年）はともに62.2%であり、病期別ではI期：100%、100%、II期：80%、80%、III期：100%、100%、IVA期：60%、60%であった。疾患特異的生存率（3年、5年）もともに75.9%であり、病期別ではI期：100%、100%、II期：100%、100%、III期：100%、100%、IVA期：68%、68%。動注化学療法は0例、またp16陽性例は13例（前壁5例、側壁8例）、陰性例は7例（前壁2例、側壁3例、後壁2例）、不明は25例であった。以上について臨床的考察を加え報告する。

## 9. 当科における中咽頭癌症例の検討

宮城県立がんセンター 頭頸部外科、\*同 頭頸部内科

○森田真吉、松浦一登、石井 亮、岸本和大、藤井慶太郎、西條 聡、今井隆之、浅田行紀、山崎知子\*

当科における中咽頭癌症例について検討した。対象 2009 年 1 月より 2016 年 12 月までの期間に当科を受診した中咽頭悪性腫瘍患者の一時治療例は 170 名であり、そのうち扁平上皮癌の一時治療例は 153 名であった。内訳は、男性 133 名 (86.9%)、女性 20 名 (13.1%)、年齢は 40 歳から 87 歳 (平均 64.6 歳、中央値 65 歳)、観察期間は 0-105 か月 (中央値 30 か月、平均 38.7 か月) であった。

亜部位別には、側壁 69 例 (45.5%)、前壁 53 例 (34.4%)、後壁 19 例 (12.3%)、上壁 13 例 (8.4%) (重複あり) であり、臨床病期別には 0 期 5 例 (3.3%)、I 期 10 例 (6.5%)、II 期 19 例 (12.4%)、III 期 31 例 (20.3%)、IVa 期 75 例 (49.0%)、IVb 期 10 例 (6.5%)、IVc 期 3 例 (2.0%)、T 分類別には Tis 5 例 (3.3%)、T1 21 例 (13.7%)、T2 66 例 (43.1%)、T3 24 例 (15.7%)、T4a 32 例 (20.9%)、T4b 5 例 (3.3%)、N 分類別には N0 46 症例 (30.1%)、N1 28 症例 (18.3%)、N2a 2 症例 (1.3%)、N2b 35 症例 (22.9%)、N2c 35 症例 (22.9%)、N3 7 症例 (4.6%) であった (がん取り扱い規約第 5 版による)。

初回治療は手術 60 例 (39.2%) (うち ELPS 8 例)、非手術 86 例 (56.2%) (うち動注化学療法症例 14 例)、BSC 7 例 (4.6%) であり、動注例のうち 14 例は前壁型であった。全生存率は 3 年、5 年でそれぞれ 63.6%、56.8%、疾患特異的生存率は 3 年、5 年でそれぞれ 67.3%、61.7% であり、そのうち側壁型の 3 年 / 5 年全生存率は 61.7% / 59.4%、前壁型の 3 年 / 5 年全生存率は 61.9% / 54.4% であった。

Stage 別の 3 年 / 5 年全生存率は Stage 0 で 66.7% / 66.7%、Stage I で 87.5% / 87.5%、Stage II で 93.3% / 72.0%、Stage III で 76.5% / 68.9%、Stage IVa で 54.7% / 49.8%、Stage IVb で 22.2% / 22.2%、Stage IVc で 0.0% / 0.0% であった。

p16 は 87 例 (56.5%) で探索され陽性はそのうち 43 症例 (49.4%) であった。陽性症例のうち側壁が 23 例、前壁が 19 例、上壁と後壁がそれぞれ 1 例であった。p16 陽性例の 3 年 / 5 年全生存率は 83.1% / 83.1%、p16 陰性例の 3 年 / 5 年全生存率は 71.3% / 71.3% であった。

## 10. 当科における中咽頭癌症例の臨床的検討

弘前大学 耳鼻咽喉科

○工藤直美、阿部尚央、松原 篤

2009年1月～2016年12月の8年間に当科にて一次治療を行った中咽頭癌症例を対象として臨床的検討を行った。症例数は67例（男性63例、女性4例）であり、年齢は42～81歳（中央値65歳）、平均経過観察期間は40.7ヶ月（1～113ヶ月）であった。組織型は扁平上皮癌が62例（92.5%）と大部分を占め、非角化癌、神経内分泌癌、多形腺腫由来癌、上皮内癌がそれぞれ1例ずつであった。亜部位別の内訳は前壁が15例、側壁が38例、後壁が5例、上壁が9例となっていた。p16陽性例は5例、p16陰性例は10例となっており、52例はp16の検索が行われていなかった。一次治療の内容を見ると化学放射線同時併用療法が51例（76%）と大部分を占め、動注化学療法（動注）併用放射線療法が8例、放射線治療単独群が5例であった。一次治療として手術治療を行った症例は4例にとどまっていた。

全体の5年疾患特異的生存率（以下5生率）は63.4%であった。病期別には0期100%、I期100%、II期83.3%、III期71.1%、IV期59.1%であり、亜部位別の5生率は前壁43.6%、側壁73.9%、後壁80.0%、上壁46.9%であった。p16について5生率を検討するとp16陽性例で100%、p16陰性例で38.8%であった。当科では進行例を中心に動注併用放射線療法を積極的に行っており、今回の検討では非動注群の5年生存率が58.2%であったのに対し、動注群は100%と良好な結果であった。動注放射線療法は進行中咽頭癌に対して有効な治療法であると考えられた。一方でp16陽性例は陰性例と比較して明らかに予後良好であり、長期生存が期待できることから、QOLを考慮した適切な強度の治療を選択していく必要があると考えられた。

## 11. 当科における中咽頭癌症例の検討

岩手医科大学 頭頸部外科

○土田宏大、佐々木彩、金城伸祐、宮口 潤、池田 文、大橋祐生、齋藤大輔、  
片桐克則、志賀清人

2009年1月から2016年12月までの間に当科において治療を行った中咽頭癌症例123例につき検討した。男性107例、女性16例、年齢構成は41から86歳（平均64.7歳、中央値64歳）、50歳未満10例、75歳以上23例、観察期間は0-104月（平均27.1ヶ月、中央値22.2ヶ月）。亜部位別内訳は前壁：29例、側壁：77例、後壁：7例、上壁：10例だった。臨床病期別症例数はStage I：13例、Stage II：16例、Stage III：16例、Stage IVA：52例、Stage IVB：18例、Stage IVC：8例、TNM別症例数はTis：0例、T1：19例、T2：48例、T3：23例、T4a：18例、T4b：15例、N0：37例、N1：12例、N2a：2例、N2b：44例、N2c：23例、N3：5例、M0：114例、M1：9例であった。Kaplan-Meier法を用いた臨床病期別全生存率（3年、5年）はStage I：90.0%、60.0%、Stage II：67.7%、67.7%、Stage III：77.9%、77.9%、Stage IVA：70.4%、63.8%、Stage IVB：46.7%、46.7%、Stage IVC：12.5%、12.5%、臨床病期別疾患特異的生存率（3年、5年）はStage I：90.0%、60.0%、Stage II：74.1%、74.1%、Stage III：85.7%、85.7%、Stage IVA：70.4%、63.8%、Stage IVB：46.7%、46.7%、Stage IVC：12.5%、12.5%、だった。初回治療症例別では手術：49例、非手術：70例、BSC：4例、動注化学療法症例は有：16例、無：107例、p16内訳は陽性：27例、陰性：37例、データ無：59例だった。

以上の結果を踏まえ、今後の治療方針などについて臨床的検討を加え報告する。

## 12. 中咽頭癌 140 例の臨床統計

東北大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科

○石田英一、小川武則、中目亜矢子、大越 明、六郷正博、石川智彦、香取幸夫

2009年1月～2016年12月までの8年間に、東北大学病院にて入院歴のある中咽頭癌症例を対象に臨床統計を行った。対象期間中の中咽頭癌新鮮例は140例あり、組織型は扁平上皮癌135例（内、類基底細胞扁平上皮癌2例、紡錘細胞癌1例）、腺様嚢胞癌2例、粘表皮癌2例、明細胞癌NOS1例であった。扁平上皮癌症例135例の臨床病理学的特徴は、男女比112:23、年齢35～84歳（平均64.9歳、中央値65.0歳、50歳未満12例、75歳以上26例）、観察期間1.4～111.2ヶ月（平均39.7ヶ月、中央値36.2ヶ月）、垂部位別症例数は、前壁33例、側壁85例、後壁6例、上壁11例であった。臨床病期別症例数は、0期0例、I期13例、II期12例、III期15例、IVA期78例、IVB期13例、IVC期4例と、半数以上（57.8%）をIVA期が占めていた。TNM分類別症例数は、Tis0例、T129例、T244例、T323例、T4a32例、T4b7例、N034例、N111例、N2a5例、N2b53例、N2c24例、N38例、M0131例、M14例であった。p16免疫染色は近年の症例で行われており、陽性28例、陰性17例、非施行90例であり、検査を施行した全45例中、62.2%が陽性例であった。初回治療の内訳は、手術28例（内、術後照射あり16例）、非手術82例、姑息的治療およびBSC10例であった。非手術症例はいずれも根治照射例であり、そのうち69例（84.1%）に同時併用化学療法が行われた。主なレジメンは、CDDP36例、TPF21例、Cetuximab4例であり、動注CDDPは2例に用いられた。全体の全生存率（3年、5年）は65.4%、57.8%、疾患特異的生存率（3年、5年）は70.7%、66.4%であった。また、臨床病期別全生存率（3年、5年）はそれぞれ、I期：70.0%、58.3%、II期：90.9%、90.9%、III期：66.7%、59.3%、IVA期：64.7%、57.3%、IVB期：52.7%、42.2%、IVC期：25.0%、25.0%であり、臨床病期別疾患特異的生存率（3年、5年）は、I期：90.0%、90.0%、II期：100%、100%、III期：73.3%、73.3%、IVA期：68.5%、62.9%、IVB期：52.7%、42.2%、IVC期：25.0%、25.0%であった。



## 12 施設の臨床データ一覧

		旭川 医大	札幌 医大	北海道 大	山形大	北海道 がんセ	福島 医大	秋田大	仙台 医療セ	宮城 がんセ	弘前大	岩手 医大	東北大
症例数		55	77	213	43	42	65	106	45	153	67	123	135
男性		48	59	189	38	37	56	89	41	133	63	107	112
女性		7	18	24	5	5	9	17	4	20	4	16	23
年齢(歳)	範囲	49-84	18-89	39-88	37-94	41-91	48-89	23-87	49-86	40-87	42-81	41-86	35-84
	平均値	67.8	65.9	64	65.2	65.3	66.5	64.6	67	64.6	65	64.7	64.9
	中央値	67	67	65	67	65	66	66	67	65	65	64	65
	< 50	1	5	19	3	3	1	10	1	10	4	10	12
	≥ 75	13	18	39	9	7	16	16	12	24	14	23	26
観察期間 (月)	範囲	2-84	4-102	0-110	1-95	1-105	1-107	0-140	0-81	0-105	1-113	0-104	1-111
	平均値	32.5	38.2	43.9	44.7	44	34.3	36.2	33.2	30	40.7	27.1	39.7
	中央値	28	37	38.9	45	43	31	27	31.7	38.7	26	22.2	36.2
亜部位	前壁	13	15	72	10	14	15	25	14	53	15	29	33
	側壁	33	56	109	28	17	34	61	25	69	38	77	85
	後壁	6	2	15	4	7	8	12	3	19	5	7	6
	上壁	3	4	17	1	4	8	8	1	13	9	10	11
臨床病期	0	0	0	1	0	0	0	3	0	5	1	0	0
	I	2	5	20	3	1	9	1	3	10	1	13	13
	II	9	10	28	4	12	9	7	6	19	8	16	12
	III	9	4	19	5	9	8	13	4	31	11	16	15
	IVA	31	45	121	26	18	27	65	25	75	32	52	78
	IVB	4	12	17	4	2	4	13	2	10	12	18	13
	IVC	0	1	7	1	0	8	5	1	3	2	8	4
T	Tis	0	0	1	0	0	0	3	0	5	1	0	0
	T1	9	10	38	6	4	11	4	8	21	6	19	29
	T2	21	20	80	21	26	28	38	23	66	24	48	44
	T3	9	11	38	7	9	7	29	1	24	15	23	23
	T4a	14	16	40	7	3	13	21	12	32	18	18	32
	T4b	2	10	16	2	0	6	11	0	5	3	15	7
	T4c	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N	N0	18	21	64	8	17	23	15	11	46	17	37	34
	N1	6	5	17	5	6	6	11	5	28	10	12	11
	N2a	5	4	12	1	1	3	1	5	2	3	2	5
	N2b	13	33	72	15	12	12	39	14	35	15	44	53
	N2c	10	11	41	11	4	17	32	7	35	11	23	24
M	N3	3	3	7	3	2	4	8	2	7	11	5	8
	M1	0	1	7	1	0	8	4	1	3	2	9	4
3年 OS	0	無	無	100	無	無	無	100	無	66.7	100	無	無
	I	100	100	79.3	100	無	88.9	100	100	87.5	100	90	70
	II	87.5	80	80.5	75	57.1	100	100	80	93.3	71.4	67.7	90.9
	III	88.9	100	100	60	88.9	100	75	100	76.5	42.4	77.9	66.7
	IVA	55.7	67.5	80.4	71.4	58.3	76	58.8	60	54.7	55.2	70.4	64.7
	IVB	37.5	40	55.7	50	100	25	45.8	X	22.2	66.7	46.7	52.7
	IVC	無	0	0	0	無	20	0	X	0	0	12.5	25
	全体	65	65.9	79.5	68.3	69.7	75.1	59.7	62.2	63.6	55.5	65.1	65.4
5年 OS	0	無	無	100	無	無	無	100	無	66.7	100	無	無
	I	100	80	79.3	100	無	71.1	100	100	87.5	100	60	58.3
	II	87.5	80	80.5	75	57.1	100	75	80	72	71.4	67.7	90.9
	III	88.9	75	100	60	59.3	100	62.5	100	68.9	42.4	77.9	59.3
	IVA	55.7	58.8	72.9	71.4	38.9	69.1	44.4	60	54.7	55.2	63.8	57.3
	IVB	37.5	20	55.7	50	100	X	15.3	X	22.2	66.7	46.7	42.2
	IVC	無	0	0	0	無	20	0	X	0	0	12.5	25
	全体	61.2	56.3	75.1	68.3	58.1	63.2	46	62.2	56.3	45.1	60.1	57.8
3年 DSS	0	無	無	100	無	無	無	100	無	66.7	100	無	無
	I	100	100	90	100	無	100	100	100	87.5	100	90	90
	II	100	77.8	83.6	75	77.1	100	100	100	93.3	83.3	74.1	100
	III	88.9	100	100	100	88.9	100	75	100	76.5	71.1	85.7	73.3
	IVA	55.7	69.9	82.8	83.2	66.7	76	62.2	68	60	57.5	70.4	68.5
	IVB	37.5	50	59.7	75	100	25	45.8	X	33.3	66.7	46.7	52.7
	IVC	無	0	0	0	無	20	0	X	0	0	12.5	25
	全体	66.3	70.3	82.9	85.7	74.8	76.8	62.6	76.6	67.3	63.4	67	70.7
5年 DSS	0	無	無	100	無	無	無	100	無	66.7	100	無	無
	I	100	80	90	100	無	100	100	100	87.5	100	60	90
	II	100	77.8	83.6	75	77.1	100	100	100	72	83.3	74.1	100
	III	88.9	75	100	100	71.1	100	75	100	76.5	71.1	85.7	73.3
	IVA	55.7	64.1	78.1	83.2	66.7	76	51.3	68	54.6	57.5	70.4	62.9
	IVB	37.5	50	59.7	75	100	X	15.3	X	33.3	66.7	46.7	42.2
	IVC	無	0	0	0	無	20	0	X	0	0	12.5	25
	全体	66.3	61.8	80.1	85.7	69.8	76.8	54.1	76.6	61.7	63.4	64.2	66.4
初回治療	手術	10	21	56	11	3	14	43	23	61	4	49	28
	BSC	8	0	12	2	5	3	1	1	7	0	4	10
動注化学療法	有	18	0	31	3	0	9	0	0	14	8	16	2
	無	37	77	182	40	42	54	106	45	139	59	107	133
p16	陽性	24	31	88	26	0	6	10	13	43	5	27	28
	陰性	23	18	64	13	0	5	10	7	43	10	37	17
	データ無	8	28	61	4	42	54	86	25	66	52	59	90