

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

耳鼻咽喉科展望 (2010.06) 53巻補冊1:4~5.

旭川医科大学における中咽頭癌症例の検討

高原 幹, 東谷敏孝, 上田征吾, 吉崎智貴, 岸部 幹, 片山
昭公, 國部 勇, 片田彰博, 林達 哉, 原淵保明

旭川医科大学における中咽頭癌症例の検討

旭川医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科

高原 幹 東谷 敏孝 上田 征吾
 たか はら みき とう たに としたか うえ だ せいご
 吉崎 智貴 岸部 幹 片山 昭公
 よしざき とも き きし べ かん かた やま あき ひろ
 國部 勇 片田 彰博 林 達哉
 くに べ いさむ かた だ あき ひろ はやし たつ や
 原 渕 保明
 はら ぶち やす あき

はじめに

中咽頭癌は手術以外にも放射線や抗癌剤の効果が
 高く、症例数も限られているため標準的治療は未だ
 確立されているとは言えない。当科では2003年より
 臓器温存を目指した根治治療目的にてシスプラチ
 ン（CDDP）を主体とした動注化学療法を導入し、
 その有用性について報告してきた¹⁾。今回は当科に
 おける中咽頭癌全体の治療成績と、動注導入前後の
 比較を行い、その有用性や今後の課題について検討
 したので報告する。

対象・方法

対象は1996年4月から2009年10月までの間に
 当科で一次治療を行った中咽頭癌症例51例であ
 る。性別は男性48例、女性3例、年齢は33～79歳
 （中央値62歳）であった。性別は男性48例、女性
 3例、年齢は33～79歳（中央値62歳）であった。

亜部位別では前壁型が9例、側壁型が38例、後壁
 型が4例であった。T分類はT1：8例、T2：19例、
 T3：9例、T4a：14例、T4b：1例であり、N分類
 はN0：12例、N1：7例、N2a：3例、N2b：12例、
 N2c：8例、N3：9例であった。病期はI期：2例、
 II期：5例、III期：7例、IVa期：27例、IVb期：5
 例、IVc期：5例であり、進行期の症例が多く認め
 られた（図1）。組織型は全例扁平上皮癌（高分化
 型：12例、中分化型：32例、低分化型：7例）で
 あり、亜部位としては前壁型9例、側壁型38例、
 後壁型4例であった。治療内容は図2に詳細を示す
 が、基本的にstage I、II期症例では手術治療と放
 射線治療、stage III、IV期症例では2003年以前は
 手術を中心とした集学治療を、2003年以降は放射
 線併用超選択的動注化学療法を施行した。

治療成績

図3に示すように、ステージ別では、ステージが

	N0	N1	N2a	N2b	N2c	N3	計	
T1	1	3	1				8	Stage I 2例
T2	5	3	1	6	1	4 ⁽²⁾	19	Stage II 5例
T3	1	2		1	4 ⁽¹⁾	1 ⁽¹⁾	9	Stage III 7例
T4a	4			4	3	3	14	Stage IVa 27例
T4b						1 ⁽¹⁾	1	Stage IVb 5例
計	12	7	3	12	8	9	51	Stage IVc (M1) 5例

() : M1症例

図1 病期分類

	N0	N1	N2	N3
T1	A	B	B	C
T2	A/C	B/C	B/C	C
T3	C	C	C	C
T4	C	C	C	C

A: 口内法による切除(表在癌)
 口内法による切除後根治照射
 B: 原発巣は口内法による切除
 リンパ節に対しては頸部郭清術
 その後全身化学放射線療法
 C: 1996-2002年
 全身化学放射線療法
 40Gyで評価し、CRであれば
 治療を継続、PR以下なら手術
 2003年以降
 原発巣、リンパ節に対する
 動注化学放射線療法
 治療終了3ヶ月後のPET等にて
 評価し、残存あれば手術

Stage I Stage II Stage III Stage IV

図2 当科における中咽頭癌の治療方針

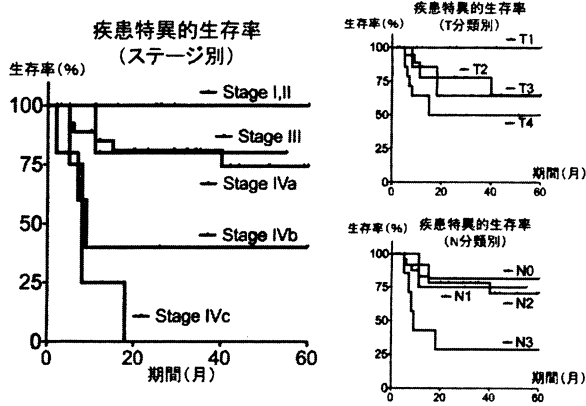


図 3 疾患特異的生存率

	非動注化学療法群	動注化学療法群
症例数(男性、女性)	13例(11例、2例)	16例(14例、2例)
年齢(中央値)	43-77歳(67歳)	33-79歳(62歳)
T分類(T2、T3、T4a)	8例、2例、3例	5例、4例、7例
N分類(N0、N1、N2、N3)	3例、2例、8例、0例	1例、2例、9例、4例
臨床病期(III、IVa、IVb)	2例、11例、0例	3例、9例、4例
経過観察期間(中央値)	2-146ヶ月(32ヶ月)	2-79ヶ月(33ヶ月)

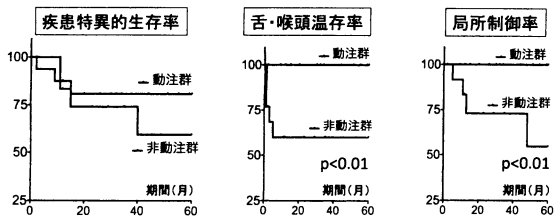


図 4 動注化学放射療法導入前後での治療成績の比較

進行するほど生存率は減少を認め、stage I, II では 100%, stage III では 77%, stage IVa では 73%, stage IVb では 40% の 5 年生存率であった。stage IVc では全例が 20 ヶ月以内に死亡しており、5 年生存率は 0% であった。T 分類, N 分類別でも同様に進行すればするほど、生存率が低くなっており、特に N 3 の 5 年生存率は 26% とかなり低く、他の頭頸部領域の扁平上皮癌と同様、N3 の予後が非常に不良であった。

動注化学療法導入前後の治療成績の比較を、病期分類 stage III 以上で根治治療を受けた 29 症例を対象に検討した。図 4 には非動注化学療法群 13 例、動注化学療法群 16 例の内訳を示している。年齢、性別、観察期間には特に相違は認めないが、T, N, ステージ分類を見ると動注化学療法群に進行期症例が多いと思われる。その結果、疾患特異的 5 年生存率は動注群 81%, 非動注群 59% と動注群の 5 年生存率が高いものの、有意差は認められなかった(図

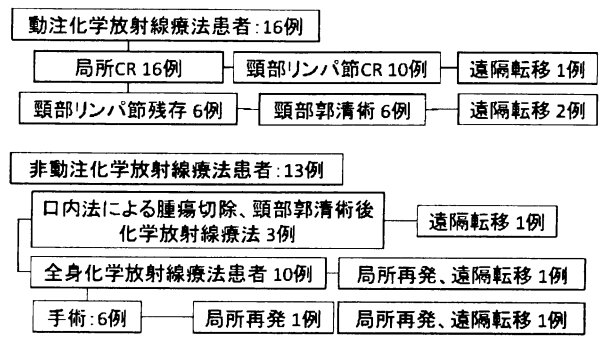


図 5 治療経過

4)。しかし、5 年局所制御率は動注群 100%, 非動注群 48% であり、5 年舌・喉頭温存率は動注群 100%, 非動注群 60% であり、動注群では有意に局所制御、局所温存率が高い結果となった(図 4)。

考 察

上記の結果から、動注化学放射線療法は進行期中咽頭痛に対する優れた局所制御を示し、形態機能温存療法として非常に有用な治療法と考えられる。しかし、その高い局所制御率が生存率に結びついていないことも明らかになった。動注群、非動注群の治療経過を図 5 に示すが、動注群の原病死 3 例はすべて遠隔転移によるものである。中咽頭痛 94 症例に動注化学療法を施行した Doweck らも同様に、局所制御率が 86% であるのに対し生存率が 41% と乖離を認め、遠隔転移による原病死が多いためと結論付けている²⁾。したがって、動注化学放射線療法における遠隔転移を予防できれば、より有用な治療法となり得ることが予想される。このことから、動注化学放射線療法前後の全身化学療法や退院後の TS-1 などによる外来化学療法等の検討などが必要と思われた。

文 献

- 1) 片山昭広：頭頸部腫瘍診療における論点、中咽頭痛 T3-4 症例に対する治療法の選択は？—超選択動注療法の立場から—。JOHNS 25: 1531-1544, 2009.
- 2) Doweck I, Robbins KT, Samant S, Vieira F: Intra-arterial chemoradiation for T3-4 oral cavity cancer: treatment outcomes in comparison to oropharyngeal and hypopharyngeal carcinoma. World J Surg Oncol 14: 2, 2008.