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

北海道医学雑誌 (2017.5) 92(1):43-44.

頭頸部癌：根治と機能温存の両立

林 達哉

【新任教授寄稿】

頭頸部癌：根治と機能温存の両立

林　達哉
旭川医科大学医学部　頭頸部癌先端的診断・治療学講座

頭頸部領域は嚥下・呼吸など生きていく上で基本的な機能を担う器官のほか，視覚・聴覚・嗅覚・味覚など生活の質を決定する高度な感覚器，そして音声言語に代表される人間らしさを司る重要臓器が狭い範囲に集積しています．従って，この領域の悪性腫瘍の治療は，疾患の根治を目指すと同時に，機能を如何に温存するかという難しい課題を宿命として抱えています．

治療成績向上を目的に1980年代には拡大手術が追求されました．拡大全摘と即時再建が脚光を浴び，治療成績は一定の成果を上げましたが，患者の機能的損失は大きく，一部を除いて患者の機能的満足度は決して高いものではありませんでした．しかし，その過程で培われた，有茎（筋）皮弁，遊離（筋）皮弁，遊離腸管などを用いた再建技術は，口腔癌，下咽頭癌をはじめ，現在でも頭頸部領域の癌治療で重要な役割を担っています．

手術治療の限界を補うように放射線治療は，従来から頭頸部癌治療の重要な一翼を担ってきました．加えて化学療法と放射線を同時に併用するCCRT（concomitant chemo-radiotherapy）は，頭頸部領域においても治療成績を維持しながら機能温存を図る治療として，近年著しい発展をみせています．プラチナ製剤とフルオロウラシルを根幹としたプロトコルにタキサン系抗がん剤が加わることにより，臓器の温存と同時に高い治癒率を期待できるようになってきました．CCRTでは高い治療強度と相俟って，粘膜炎，骨髄抑制，腎機能障害をはじめとする有害事象も強く出現するという問題もあります．咽頭癌の治療においては食事の摂取が困難となるため，治療の継続には経鼻経管栄養ばかりでなく，胃瘻の増設も高い確率で必要となるなど，治療時の患者への負担は決して小さくありません．患者を選ぶ治療とも言えます．

われわれは，進行期頭頸部癌を中心に放射線併用超選択的動注化学療法を積極的に実施してまいりました．この治療は，IVR医の協力の下，外頸動脈からさらに一分岐先の腫瘍栄養血管までカテーテルを超選択的に挿入し，局所に高い濃度のプラチナを投与します．同時に，CV経由でデトキソール（プラチナの解毒剤）を投与することにより，高い局所制御と低い全身副作用の両立を可能にした治療です．われわれの治療実績は本邦でも有数であり，癌の根治と高い機能温存を両立することに成功しました．予後不良な頭頸部癌として知られる下咽頭癌を例にとると，47症例の５年疾患特異的生存率は52％と他の癌拠点病院と同等かそれ以上，加えて喉頭温存率は94％に達しました．

従来，喉頭全摘が標準治療であった喉頭癌T3の25症例の検討で，無病かつ喉頭機能が温存可能であることの指標である５年LEDFS（laryngo-esophageal dysfunction-free survival）は47％に達しました．まだまだ不十分な数字ではありますが，従来ほぼ0％であったことを考えると，「声を残して癌を治したい」という患者の希望に半分は応えられるようになったとも言えます．

上咽頭癌は手術治療が困難な頭頸部癌です．局所浸潤ばかりでなく，頸部リンパ節転移，さらには遠隔転移が予後を決定する，転移ポテンシャルの高い癌として知られています．CCRTにて治療強度をあげると治療完遂率が下がるというジレンマに悩まされてきました．われわれが採用している交替療法は，従来の常識に反して化学療法と放射線治療の時期をずらして交互に行うことにより，治療強度をできるだけ維持しながら，高い治療完遂率を実現しました．このプロトコルにより，遠隔転移制御率の有意差を持った向上を通して，約80％の５年無病生存を実現しています．

一方，予後のよい頭頸部癌として甲状腺分化癌があります．生命予後はよいものの，局所進展による気管壁浸潤，反回神経浸潤による嗄声が患者のQOLを大きく損なうため，確実で低侵襲な治療が求められています．われわれは

内視鏡補助下甲状腺手術（VANS：video assisted neck surgery）を2009年から導入しました．この術式は昨年保険収載され，甲状腺癌に対しては先進医療Aとして取り組んでいます．従来，前頸部鎖骨上においた皮膚切開が，前胸部に移動し，しかも小さくなることにより，患者に整容的満足を提供すると同時に，安全で確実な根治治療が行えるようになりました．患者のニーズも高く，現在当科には全国の多くの施設から指導を求めて見学者が訪れています．

これらの臨床的成果は「ぶれない方針」と「柔軟な方針の見直し」という，一見，相矛盾する旭川医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部癌チームの姿勢が形になった結果であると感じています．

近年，頭頸部癌診療を取り巻く環境が大きく変わろうとしています．次々と新たな免疫療法が可能となり，延命効果も期待できるようになってきました．しかし，未知の副作用，高額な医療費など，まだまだ解決すべき問題は山積しています．専任助教の熊井琢美先生が進める新しいがんワクチン療法は比較的低コストで高い治療効果が期待されます．ご注目頂ければと思います．

講座名は「先端的」ですが，その土台には，これまで培ってきた「伝統的」な基礎的知識と技術が重層的に存在します．手術手技も含めた伝統的診療の技術を後進に伝承するのも講座の重要な仕事と認識しています．さらなる頭頸部癌の治療成績向上と機能温存を目指し，これまで以上に基礎と臨床が融合した価値ある情報を日本最北の医科大学から発信し続けていきたいと思います．