
 学 会 記 事

第53回新潟癌治療研究会

日 時 平成8年7月13日(土)
午後1時00分より
場 所 ホテルイタリア軒
3F サンマルコ

I. 一般演題 A

A1) 頬粘膜扁平上皮癌15例の臨床的検討

小林 豊・新垣 晋 (新潟大学口腔外科)
中島 民雄 (第一教室)

1970年2月より1995年9月までの25年間に、新潟大学歯学部第一口腔外科で扱った頬粘膜扁平上皮癌の1次症例15例について検討した。性別は男性9例、女性6例で、初診時の年齢は最年少40歳、最高年齢は80歳で平均67.8歳であった。喫煙習慣は検索しえた12例中7例(58.3%)に認められた。UICCの病期分類ではT1:3例、T2:7例、T3:2例、T4:3例であった。N分類ではN0:11例、N1:3例、N2b:1例で、全例M0であった。新垣らの浸潤様式別では1型:9例、2型:2例、3型:2例、不明:2例であった。原発巣に対する初回治療法は手術療法単独4例、化学療法+手術療法併用が4例、放射線+手術併用が2例、放射線+化学療法+手術併用2例、化学療法+放射線併用が3例であった。再発は3例において認められ、いずれも再発病巣には外科切除が行われた。頸部後発転移は初回治療で外科切除を行った1症例において1年後に認められた。死亡例3例は全て他病死で、現病死は認めなかった。

A2) 血管柄付き腓骨皮弁による顎骨再建の経験

石原 修・又賀 泉 (日本歯科大学新潟)
武田 幸彦・岡野 篤夫 (歯学部口腔外科)
森 和久・土持 眞 (第二講座)
鈴木 順夫 (臨港総合病院)
(整形外科)

血管柄付き腓骨皮弁は1975年Taylorにより最初に報告され、その後1989年にはHidargoが下顎骨再建例を報告した。我々は、1) 移植骨が堅固でかつ long span

の骨が採取可能、2) 一对の独立した栄養血管で骨弁、皮弁の採取が可能、3) 複数の骨切りが可能、4) 当科で行った cadaver の腓骨の形態的観察から歯科用インプラント植立が可能などの特徴を有する理由により1992年から顎骨再建に応用し9例を経験した。今回その概要と顎骨再建時の問題点について検討した。〈対象および結果〉原疾患は全例口腔悪性腫瘍で、再建時期は即時再建が1例、他の8例は二次再建で、再建部位は下顎7例、上顎2例であった。全例皮島付きで採取し、皮島の大きさは2×5cmから8×18cm、使用した腓骨長は6cmから20cmで全例に骨切りを行った。血管柄の長さは2cmから8cmで血管移植を1例に行った。上・下顎各1例に全壊死を認めた。4例に歯科用インプラントを移植骨に植立し、現在2例がインプラント義歯を使用している。〈考察〉腓骨皮弁は顎骨再建に有用であるが、血管柄の長さは安定せず血管移植の準備が必要である。インプラント植立時期は、骨癒合後が望ましい。

A3) 稀な外陰部間葉系腫瘍の2例

青野 一則・芹沢 武大
東條 義弥・花岡 仁一 (新潟市民病院)
竹内 裕・徳永 昭輝 (産婦人科)
渋谷 宏行 (同臨床病理部)

稀な外陰部間葉系腫瘍の2例を経験した。第一の症例は44才、女性の aggressive angiomyxoma。2~3年前から大陰唇の腫瘤に気づくも放置していたが、1ヶ月前より急速に増大し来院。小手拳大の腫瘍で約2cmの茎を認めた。第二の症例は43才、女性の angiomfibroblastoma。腫瘍は大陰唇から外向性に発育し、半年間で鷲卵大となった。両者は組織学的に血管の増生と紡錘形の間質細胞が増殖する点で類似性を持つが、前者は遠隔転移は認めないものの腫瘍辺縁が周囲に浸潤性で肉眼的に認識困難なため、不十分な切除範囲に基づく局所再発を高率に認め、腫瘍周囲を含む広範囲の切除、切除後の長期にわたるフォローアップを必要とする。一方、後者は腫瘍の輪郭が明確で通常摘出後の再発は認めない。今回、これら2症例の組織学的所見、免疫組織学的所見についてその類似性、および鑑別点の比較を行ったので報告する。