

後病理所見より重複癌と診断し得た。子宮内膜癌と大腸癌の合併1例は、子宮内膜癌の術後に腸閉塞となり精査中に大腸癌の診断がなされた。子宮頸癌と直腸癌の合併の1例については、子宮頸癌の精査中に直腸癌の診断が得られたが直腸癌がより進行しておりこの治療が優先となった。

これらの経験より当科においては、子宮内膜癌・頸癌の診断時には、進行期の診断のみならず同時性重複癌も念頭におきCT・MRI、さらには消化器系の精査を施行している。これら臨床における対応、対策についての考察を含めて報告する。

3) 高齢者の歯肉に発生した紡錘形細胞癌の1例

棟方 隆一・泉 健次 (新潟大学歯学部)
中島 民雄 (第一口腔外科)
棟方 隆一・朔 敬 (同 口腔病理)

1992年7月、80歳男性が下顎右側臼歯部歯肉の有茎性腫瘍を主訴に某病院歯科を受診し、生検で肉腫が疑われ、新潟大学第一口腔外科を紹介され、7月30日初診、同日入院した。口腔内に、右側下顎第二大臼歯遠心歯肉を基部とする約6×4×4cmの有茎性腫瘍をみとめ、同部より生検を施行。組織学的には大小不同の紡錘形の腫瘍細胞が錯走、増殖し特定の分化傾向を示さず、肉腫の疑いの診断を得た。腫瘍は著しい増大傾向を示し、8月7日下顎骨部分切除術を施行、病理組織学的診断は紡錘形細胞癌であった。また顎下リンパ節に転移のあることが確認された。術後、口腔内創部後方断端に腫瘍が出現し、生検で再発が確認され、放射線治療と化学療法とを開始。10月初旬までに口腔内の腫瘍は縮小したが肺炎を併発し、胸水細胞診の結果PAPクラスV。その後肺炎症状は増悪し、また腎機能の低下がみられ、10月18日呼吸不全にて全経過3ヶ月で死の転帰となった。

4) 口腔癌浸潤下顎骨における Tc-99m-MDP の集積：Autoradiography による検討

土持 眞・加藤 譲治 (日本歯科大学)
新 潟 歯 学 部
口 腔 第 二 外 科
前多 一雄 (同 歯科放射線)
片桐 正隆 (同 口腔病理)

骨シンチグラフィーは悪性腫瘍骨浸潤の診断に使用されている。しかしながら、Tc-99m リン酸化合物集積

の局在は病理組織学的には明かにされていない。今回は Tc-99m-MDP autoradiography (AR), macrocontact radiography (MCR), 各種通常染色法などから検討を行なった。下顎骨の切除を行なった口腔癌(下顎歯肉癌4例、口底癌1例)の5例を対象とした。術前に185 MBqの Tc-99m-MDP を静注した後、腫瘍切除標本より下顎骨を切離した。厚さ約800ミクロンの浸潤部位スライス切片を作製してARとMCRを行なった。また、スライス切片に隣接する切片のHE染色、アザン染色を行なった。Tc-99m-MDP の集積は浸潤腫瘍の周囲で増加しており、骨密度の低下した骨梁の部分であった。また反応性と考えられる骨膜骨新生部位にも帯状に集積増加が認められ、この部位は腫瘍の浸潤部位から離れており骨シンチグラフィーで顎骨浸潤範囲の判定をするうえで注意を要することが明らかとなった。

5) 超高齢口腔癌患者の臨床的検討

高田 真仁・新垣 晋 (新潟大学歯学部)
中島 民雄 (第一口腔外科)

1985年4月から1994年12月の9年9ヶ月間に当科を受診した80歳以上の口腔癌13症例について検討した。初診年齢は平均82歳9月で性別は男性4例、女性9例。1例は異時性の口腔癌多発症例(頬粘膜と上顎歯肉)であった。発生部位は下顎歯肉、舌が各4例、頬粘膜、上顎歯肉が各2例、口腔底、小唾液腺が各1例。11癌(10名)は組織学的に扁平上皮癌、他3癌は疣贅性癌、紡錘細胞癌、粘表皮癌が各1例であった。臨床病期についてはStage I が5例、Stage II が3例、Stage IV が6例であった。主たる治療として外科療法が行なわれたものは6名(7癌)、放射線療法は5名、2名は老人性痴呆症のため化学療法のみが行なわれた。外科療法を行なった症例は1名を除き現在生存しているが、行なえなかった症例の7名中6名は初診より1年以内に死亡した。今回、特に超高齢口腔癌患者としての臨床的特徴と治療法の選択について重点をおいて検討した。

6) 舌癌に対する術後照射

益子 典子・杉田 公
伊藤 猛・土田恵美子
末山 博男・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

舌癌の術後照射を、術後舌照射と郭清術後頸部照射とに分けて検討し放射線治療の役割を評価した。1982年

から94年の間に当科で治療を受けた舌癌は77例で、腺様嚢胞癌1例の他は全て扁平上皮癌。T1, 2, 3, 4=12, 34, 23, 8. N-, +=44, 33.

術後舌照射の適応は、T3・T4, 断端プラス, 断端近接, 組織型が浸潤型或いは神経脈管に沿う浸潤・未分化型。照射では50Gy以上, 組織内照射では根治照射に準じ, 75Gy以上を照射した。頸部については触れたリンパ節の郭清後, 頸部照射を行うのを原則とし, 50Gy或いは更に10Gyを追加照射した。

術後舌照射を行った11例全例に局所再発は無く, 舌癌原発巣の術後舌照射はハイリスクグループの局所制御に有効と考えられた。

一方, 郭清術後頸部照射を行った16例のうち照射野内再発は3例で, 郭清術のみでは反対側リンパ節再発が高頻度であったことと比較すると, この予防に有効であると思われた。

7) 頭頸部癌に対する温熱・化学・放射線併用療法の効果

—18症例20病巣について—

星名	秀行・鶴巻	浩
笠井	直栄・森山	万紀子
長島	克弘・宮浦	靖司
大橋	靖	(新潟大学歯学部 第二口腔外科)

高度進展癌や再発癌18症例20病巣を対象に, 温熱・化学・放射線療法を施行した。対象: 高度進展癌5例, 再発癌13例(術後8, 放射線後5)。診断: 口腔癌13例(歯肉5, 舌4, 頬粘膜2, 口底1, 下顎骨肉腫1), 上顎洞癌3例, 中咽頭癌, 上咽頭癌各1例。加温部位: 頸部転移巣11, 耳下腺咬筋部3, 頬粘膜部, 眼窩下部各2, 口底, 中咽頭部各1。13例にRF加温, 7例にMW加温を施行した。加温回数は4~20, 平均9.9回/病巣で, 延べ198回中, 79.8%で42℃以上に加温しえた。結果: 臨床1次効果はCR・1, PR・13, NC・6で奏効率70%であった。除痛効果を19例に認めた。42℃以上の有効加温を6回以上施行した12例では奏効率83.3%に対し, 有効加温5回以下の8例では奏効率50%であった。放射線療法の線量は11~82, 平均47.9Gyで, 50Gy以上の13例は奏効率100%, 30Gy以下の7例では奏効率14.3%であった。化学療法は, CDDP投与例18例の奏効率は77.8%, 5FU系投与例2例はNCであった。CT所見は17例中15例(88.2%)に明らかな低吸収域化を認めた。

8) 早期声帯癌の放射線治療成績

末山	博男・杉田	公
伊藤	猛・益子	典子
日向	浩・酒井	邦夫
稲越	英機	(新潟大学放射線科)
		(同医療短期大学部)

1976年~1992年まで当科で根治的放射線治療を施行した声帯癌T1, 67例を検討した。全例扁平上皮癌で, 男女比は65:2, 年齢中央値は64歳であった。照射は⁶⁰Coを用い, 左右対向2門, 5×5cmの照射野, 1回2Gy, 週5回で総線量60Gy以上を目標とした。局所再発が6例みられ, 放射線による局所制御率は91%であった。再発例の検討からは関連する諸因子を見いだせなかった。この6症例は全て手術で救命され, 原病生存率は100%となった。現在まで17例が死亡し, 5年および10年累積生存率はそれぞれ92, 73%であった。死因は他癌死9例, 他病死8例であった。二次癌が15部位, 13症例と高頻度にみられた。

9) 肺癌外科治療成績の向上

小池	輝明・寺島	雅範	(県立がんセンター)
滝沢	恒世・赤松	秀樹	(呼吸器外科)

1994年末までに手術した原発性肺癌1,721例を1963~1979の前期(N=255)1980~1989の中期(N=761)1990~1994の後期(N=705)に分類し, 手術症例および治療成績の変遷について検討した。

手術症例の平均年齢は前期62歳, 中期64歳, 後期65歳と上昇し, 70歳以上の高齢者の割合も21%から32%, 36%と増加してきた。術後病期別にはStage I 症例が前期46%から中期55%後期55%へと僅かに上昇し, 組織型別には腺癌症例が前期35%から中期53%後期57%へと著明に増加した。手術根治度では年代による治癒切除症例の増加は認められなかったが, 絶対治癒切除症例の5生率は前期57%から中期70%, 後期78%へと上昇したため全切除症例の5生率も前期40%, 中期54%, 後期59%へと上昇してきた。

10) 転移正肺腫瘍切除例の検討

加藤	英雄・野村	達成
新国	恵也・吉川	時弘
佐々木	公一	(厚生連中央総合 病院外科)

【対象】1989年4月から1995年1月までの5年10か月の間に当科で転移性肺腫瘍の手術を受けた14例(計17