

—臨床—

最近14年間における口腔扁平上皮癌135例の  
治療成績に関する臨床的検討

高田佳之, 高田真仁, 泉 直也, 新美泰恵, 小野由起子,  
加納浩之, Bibi Rahima, 小林正治, 新垣 晋, 齊藤 力

新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻  
顎顔面再建講座組織再建口腔外科学分野  
(主任: 齊藤 力 教授)

Clinical Study on Treatment Outcome of 135 Oral  
Squamous Cell Carcinomas for Past 14 Years

Yoshiyuki Takata, Masahito Takada, Naoya Izumi, Kanae Niimi, Yukiko Ono,  
Hiroyuki Kanoh, Bibi Rahima, Tadaharu Kobayashi, Susumu Shingaki, Chikara Saito

*Division of Reconstructive Surgery for Oral and Maxillofacial Region, Department of Tissue Regeneration and  
Reconstruction, Course for Oral Life Science, Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences,  
(Chief: Prof. Chikara Saito)*

平成14年4月30日受付 4月30日受理

Key words : oral squamous cell carcinoma (口腔扁平上皮癌), survival rate (生存率), prognosis (予後)

**Abstract:** To evaluate the prognostic factors for treatment outcome of 135 patients with oral squamous cell carcinomas treated between 1985 and 1998 were analyzed. The 5-year survival rate for entire population was 69%. The value for the tongue (N=53) was 76%, which was followed by 70% of mandibular gingiva (N=29), 65% of the floor of the mouth (N=21), 61% of the buccal mucosa (N=12), and 54% of the maxillary gingiva (N=20). In terms of T and N classifications, the 5-year survival rates for T1 (N=28), T2 (N=48), T3 (N=7), and T4 (N=52) were 96%, 78%, 57% and 47%, and N0 (N=72), N1 (N=34), N2 (N=27) were 79%, 64% and 53%, respectively. The corresponding values for Stage I (N=27), Stage II (N=27), Stage III (N=20), and Stage IV (N=61) were 96%, 75%, 75% and 52%, respectively. The value also decreases from 84% to 48% with the increase of grade of invasion. Surgically treated patients (N=90) showed the highest 5-year survival rate (82%). The outcome was poor in patients with advanced tumor and tumors showing diffuse invasion pattern.

抄録: 最近14年間(1985年~1998年)における口腔扁平上皮癌135症例の治療成績について検討を行った。原発部位別, T分類別, N分類別, 臨床病期別および病理組織学的浸潤様式別の5年累積生存率を算出し比較した。全135症例の5年生存率は69%であった。発生部位別では舌が(N=53)76%, 下顎歯肉(N=29)が70%, 口底(N=21)が65%, 頬粘膜(N=12)が61%, 上顎歯肉(N=20)が54%であった。T分類別ではT1(N=28)は96%, T2(N=48)は78%, T3(N=7)は57%, T4(N=52)は47%であり, N分類別ではN0(N=72)が79%, N1(N=34)が64%, N2(N=27)が53%であった。臨床病期別では, Stage I(N=27)は96%, Stage II(N=27)は75%, Stage III(N=20)は75%, Stage IV(N=61)は52%であった。病理組織学的浸潤様式別では, Grade I(N=58)が84%, Grade II(N=51)が61%, Grade III(N=20)が48%であった。以上の結果から進行症例および, び慢性の浸潤様式を示す症例の治療成績が低かった。

## 緒 言

近年、口腔扁平上皮癌の治療成績は向上してきているが、その要因として遊離皮弁等を用いた再建外科の進歩に伴う外科的療法の進歩、Cisplatinを中心とした術前化学療法導入、放射線療法と化学療法の同時併用、さらにはCT、MRI、および超音波診断等による画像診断技術の進歩などが考えられる<sup>1,2)</sup>。

今回、われわれは口腔扁平上皮癌の治療成績向上を目的として、最近の14年間に新潟大学歯学部附属病院口腔再建外科(旧第1口腔外科)で治療を行った口腔扁平上皮癌一次症例の治療成績についてretrospectiveに検討を行ったので報告する。

## 対象症例および方法

対象症例は1985年4月から1998年3月までの14年間に当科で治療を行った口腔扁平上皮癌一次症例の135例である。年齢は33歳から90歳で、平均は62歳であり、性別では男性が82例、女性が53例であった。

治療成績は発生部位、T分類、N分類、臨床病期、浸潤様式および治療法の各々について、Kaplan-Meier法による5年累積生存率(以下、5年生存率)を算出し比較した。

## 結 果

### 1. 全症例5年生存率(図1)

全症例(135例)の5年生存率は69%であった。

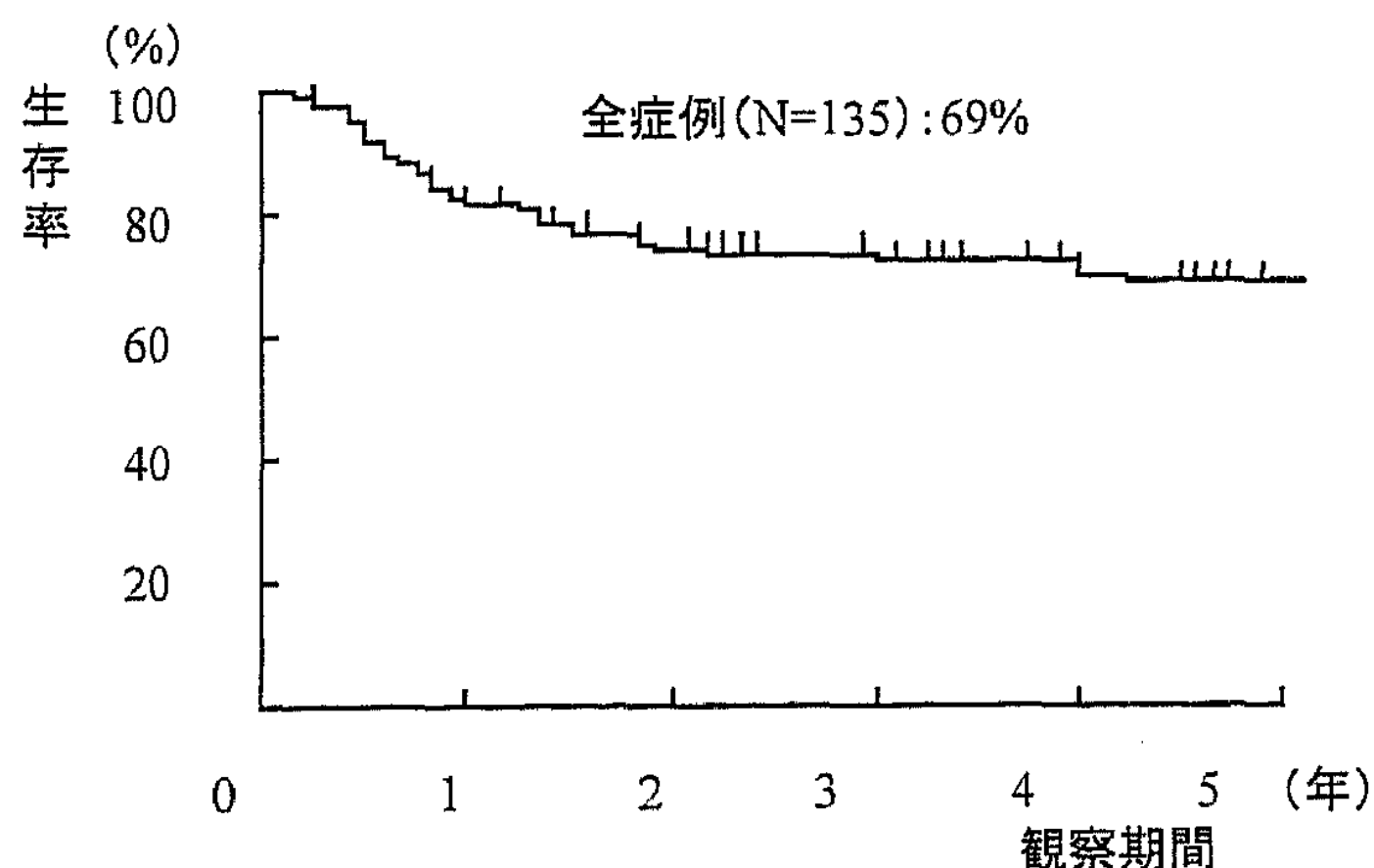


図1 全症例生存率

### 2. 原発部位別5年生存率(図2)

原発部位別5年生存率は舌(53例)が76%、下顎歯肉(29例)が70%、口底(21例)が65%、頬粘膜(12例)が61%、上顎歯肉(20例)が54%であったが、各群間に有意差はみとめられなかった。

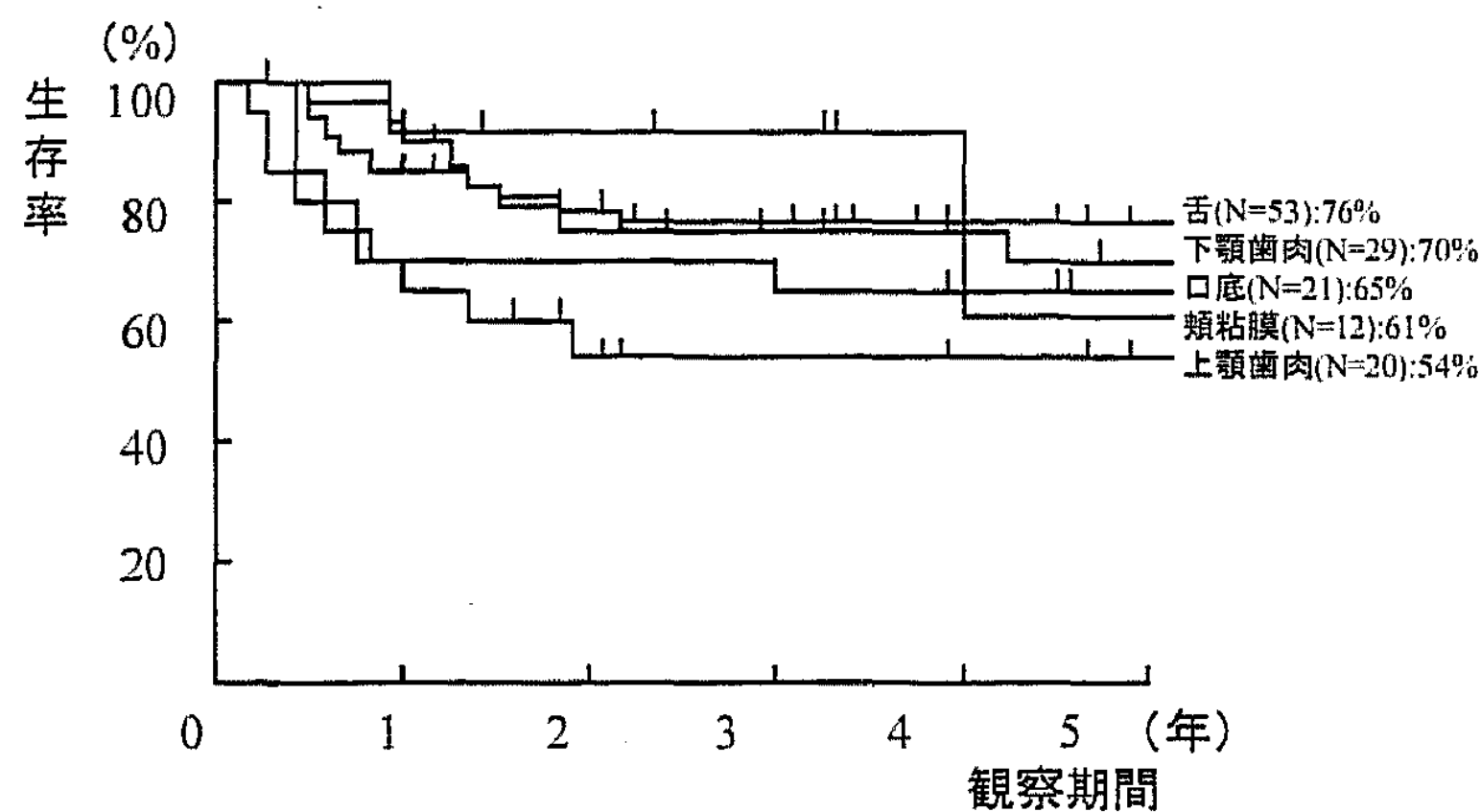


図2 部位別生存率

### 3. T分類別5年生存率(図3)

T分類別の5年生存率はT1症例(28例)が96%、T2症例(48例)が78%、T3症例(7例)が57%、T4症例(52例)が47%であり、T1症例はT3およびT4症例(59例)に対し、またT2症例はT4症例に対し有意に高かった。またT1およびT2(76例)症例では85%であるのに対してT3およびT4症例(59例)は48%であり、両者間には有意差が認められた。

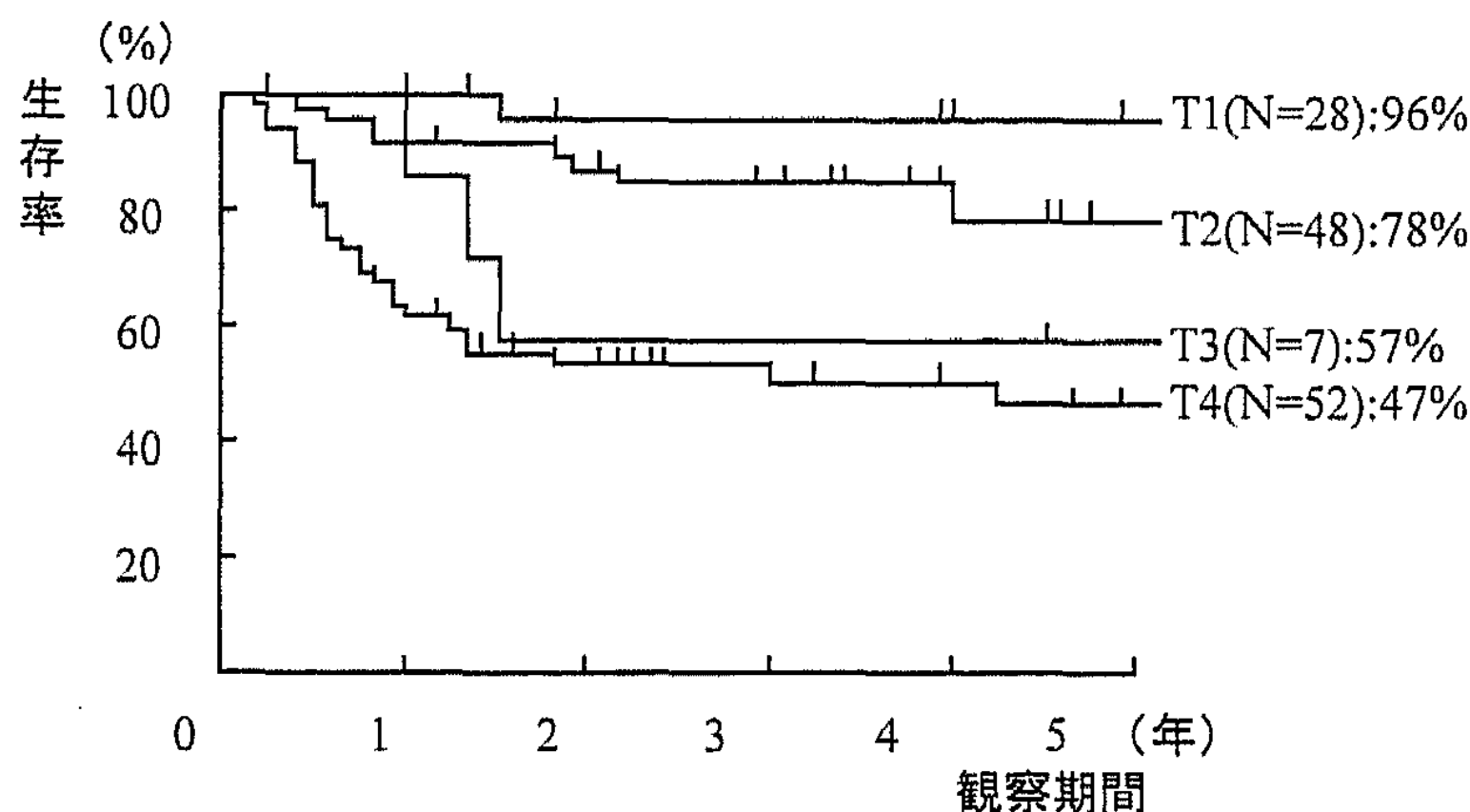


図3 T分類別生存率

### 4. N分類別5年生存率(図4)

N分類別の5年生存率はN0症例(72例)が79%、N1症例(34例)が64%、N2症例(27例)が53%であり、N0症例の5年生存率はN2症例に対して有意に高い値を示した。なおN(+)症例全体(63例)の5年生存率は57%であり、N(-)症例に比べ有意に生存率が低かった。

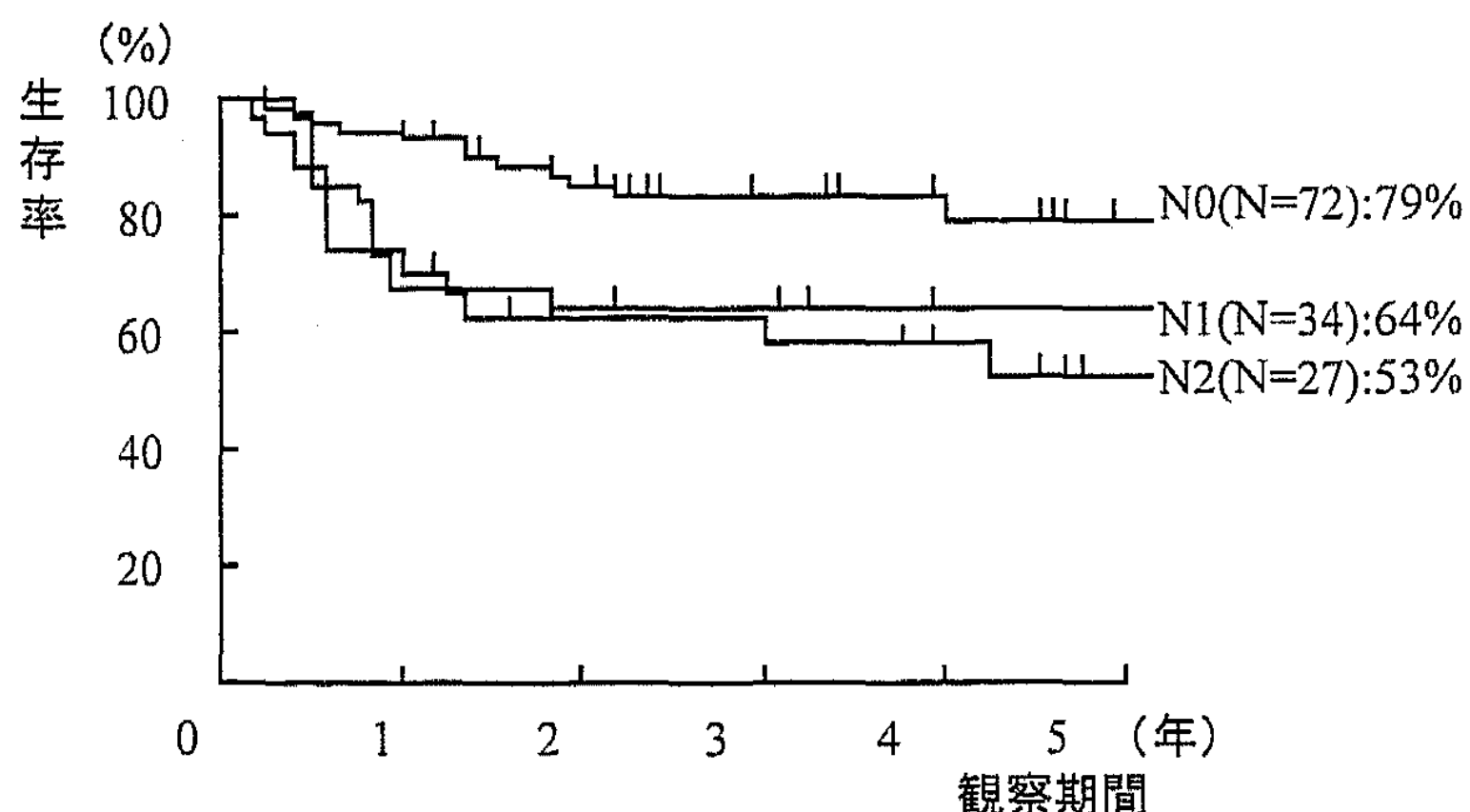


図4 N分類別生存率

## 5. 臨床病期別5年生存率(図5)

臨床病期別の5年生存率はStage I症例(27例)が96%, Stage II症例(27例)が75%, Stage III症例(20例)が75%, Stage IV症例(61例)が52%であり, Stage IおよびII症例の5年生存率はStage IV症例に対して有意に高かった。また, Stage IおよびII症例(54例)の5年生存率は86%で, Stage IIIおよびIV症例(81例)の58%に対して有意に高い値を示した。

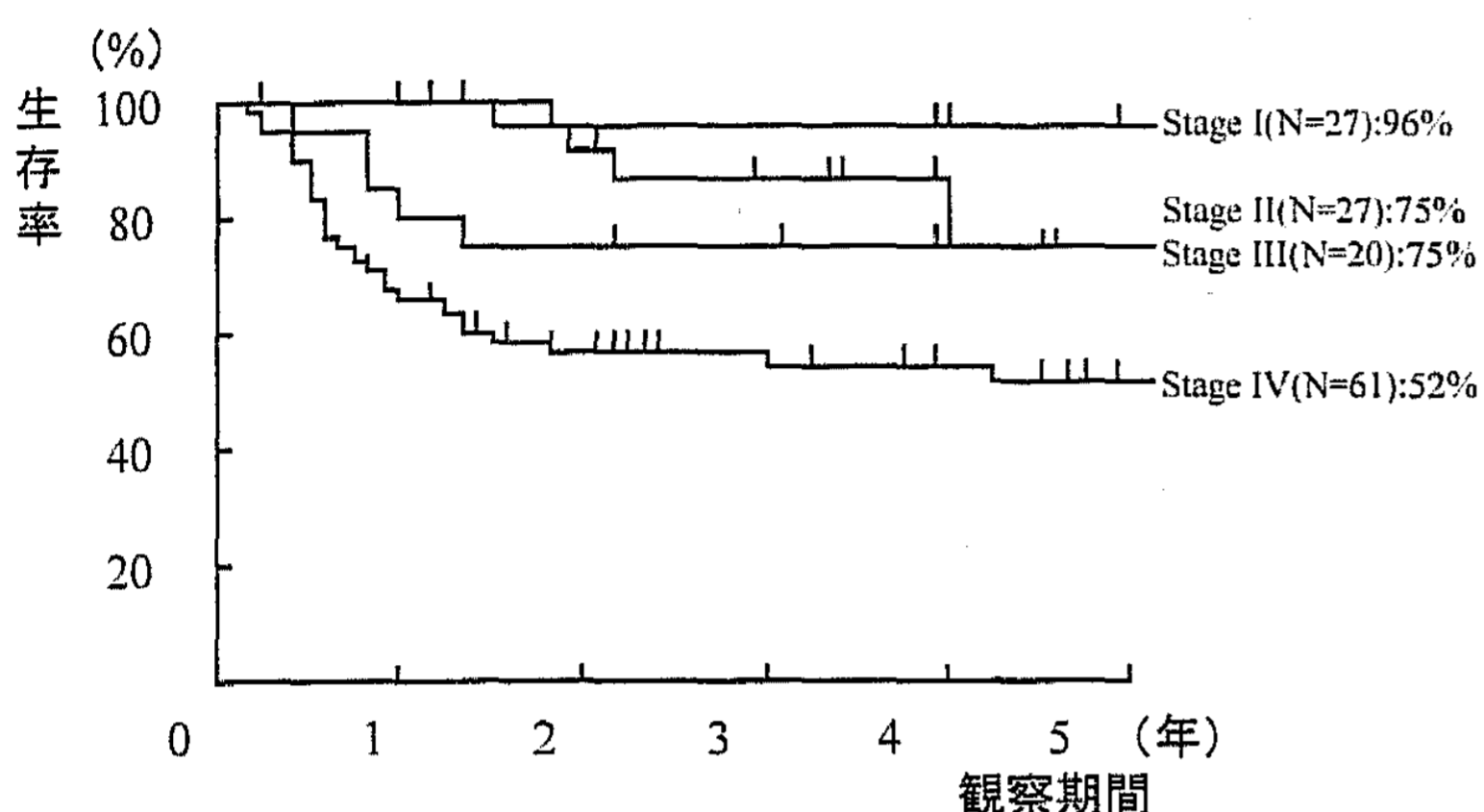


図5 臨床病期分類別生存率

## 6. 病理組織学的浸潤様式別5年生存率(図6)

生検材料を用いてShingakiらの分類<sup>3)</sup>に従って浸潤様式を3段階に分類した。比較的境界明瞭なGrade I症例が58例, やや不明瞭で索状の浸潤を示すGrade II症例が51例, 境界不明瞭で小胞巣あるいはsingle cellがび漫性に浸潤するGrade III症例が20例であった。5年生存率は, それぞれ84%, 61%, 48%であり, Grade I症例の5年生存率はGrade IIおよびIII症例に対して有意に高い値を示した。

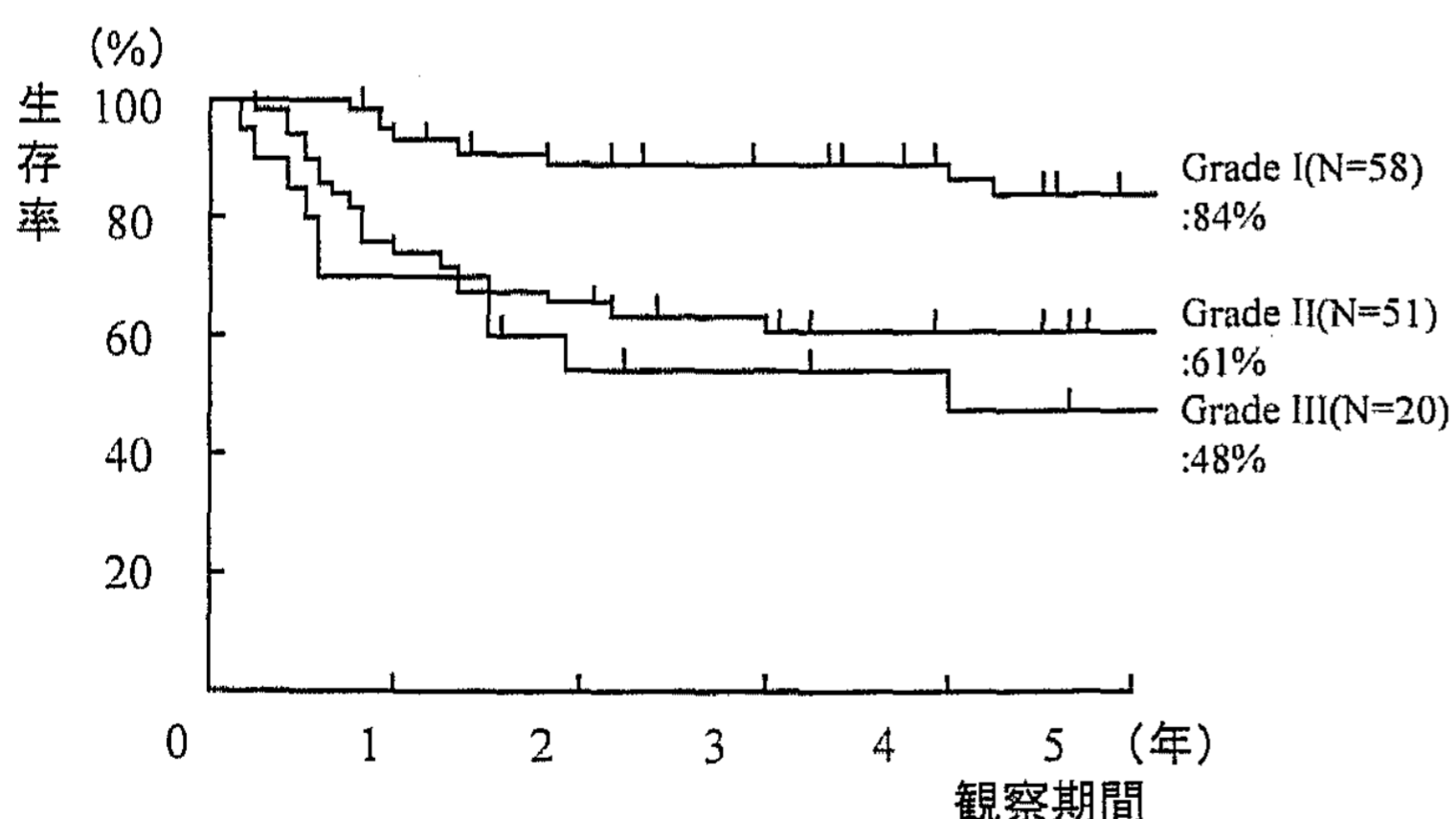


図6 浸潤様式別生存率

## 7. 治療法別生存率(図7)

外科療法症例(90例)が82%, 外科療法, 化学療法, および放射線療法による集学的治療症例(26例)が69%, 放射線療法単独症例(12例)が17%であり, 前2者が後者よりも有意に高い生存率を示した。

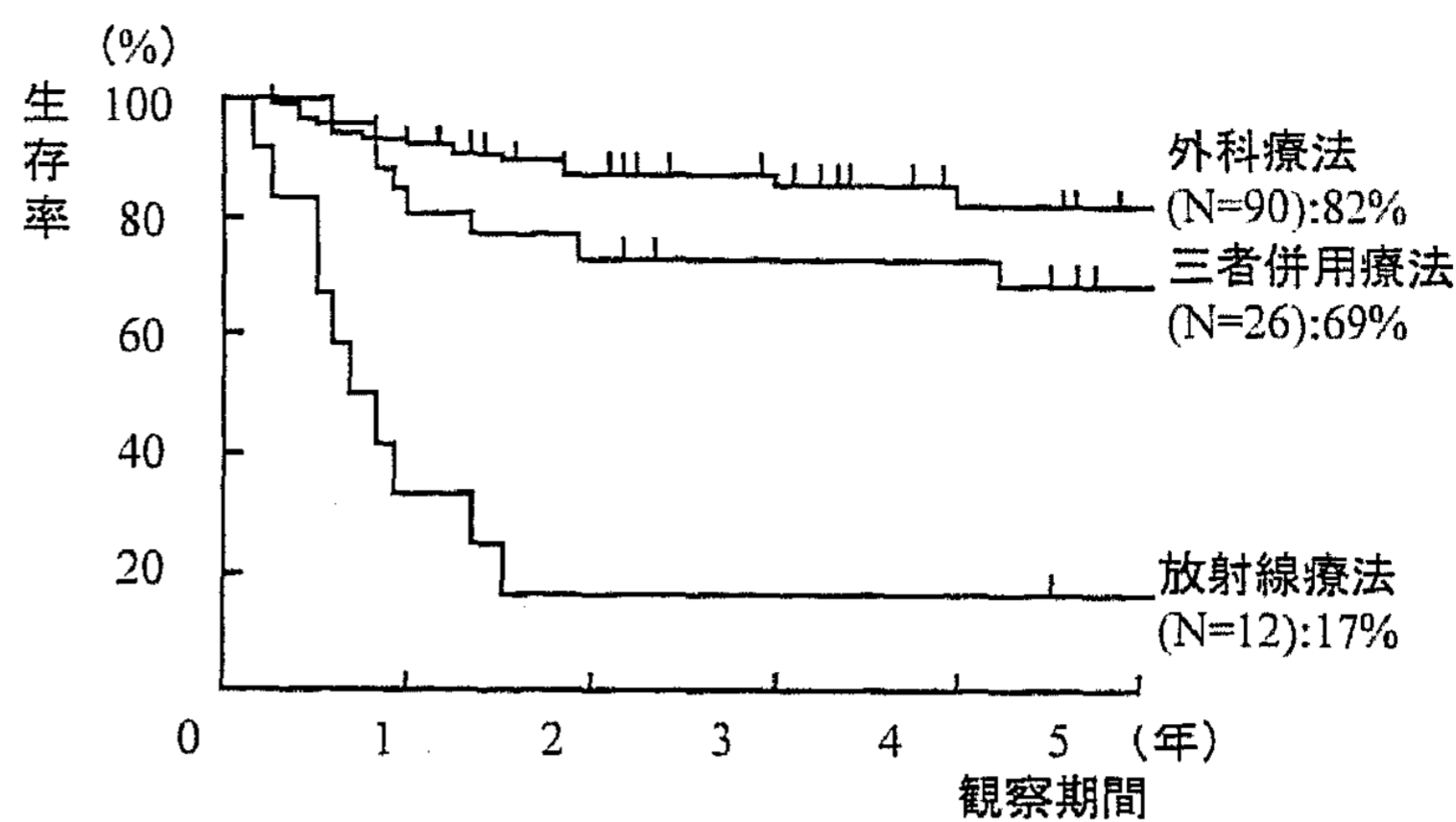


図7 治療法別生存率

## 考 察

近年, 本邦における口腔・頭頸部癌の治療成績は向上してきているが, 進行症例における5年累積生存率は30~40%である<sup>4-7)</sup>。宋らは1979年から1994年までの15年間における5年生存率は66.7%であったと報告しており<sup>4)</sup>, これは, 当科の治療成績とほぼ同様の値であった。原発部位別の5年生存率は舌, 下顎歯肉症例がともに70%以上と比較的高い値を示したが, 口底, 頬粘膜, 上顎歯肉症例はいずれも70%を下回っており, 中でも上顎歯肉症例は54%と低かった。これは上顎歯肉症例では遠隔転移死が多かったこと, およびT4症例が多かったことなどが要因と考えられた<sup>8)</sup>。T分類別の5年生存率はT1, T2症例はともに70%以上と比較的高い値を示したが, T4症例のそれは47%であり, 腫瘍が大きいものほど低い傾向を示した。N分類別5年生存率はN0症例が79%と高い値を示したのに対し, N1, N2症例はそれぞれ64%, 53%であり, N(-)症例と, N(+)症例の間で有意差が認められた。臨床病期別の5年生存率ではStage I~III症例はいずれも75%以上の高い値を示したのに対してStage IV症例は52%であった。病期の進行にしたがって5年生存率は低くなり, これはT分類, N分類別の5年生存率と同様の傾向であった。病理組織学的浸潤様式別の5年生存率はGrade I症例が84%ときわめて高い値であるのに対し, Grade II, III症例は70%未満で, 特にGrade III症例は48%と著しく低く, 浸潤様式が治療成績に反映することが示唆された。治療法別5年累積生存率では放射線療法単独症例が低い値を示したが, これは根治を目的として行った症例が12例中2例のみであったためと考えられ, 外科療法症例, 集学的療法症例はそれぞれ82%, 69%と比較的高い値を示した。

以上の結果から治療成績に關与する要因は, 腫瘍の大きさ, リンパ節転移の有無, および病理組織学的浸潤様式などであった。今後は5年生存率が低かった病理組織学的にび漫性浸潤様式を示す症例に対しては原発巣再発予防のための広範囲切除, 術後放射線治療や遠隔転移予

防のための補助化学療法などを積極的に行うことが治療成績の向上につながるものと考えられた。

### 結 語

最近の14年間に当科で治療を行った口腔扁平上皮癌一次症例135例の治療成績について検討を行った。

全症例の5年累積生存率は69%で、比較的高かった。部位別では上顎歯肉癌症例の5年累積生存率が54%で、やや低かった。リンパ節転移を認めた症例と、病理組織学的にび慢性浸潤様式を示す症例の5年累積生存率5年生存率は著しく低かったことから、集学的な治療が重要であると考えられた。

### 引用文献

- 1) 新垣 晋, 中島民雄: 口腔癌治療の現況, Hosp. Dent., 11: 101-111, 1999.
- 2) Jones, A. S. Houghton, D. J. Beasley, N. J. and Husband, D. J.: Improved survival in patients with head and neck cancer in the 1990s. Clin. Otolaryngol., 23 (4): 319-325, 1998.
- 3) Shingaki, S. Suzuki, I. Nakajima, T. and Kawasaki, T.: Evaluation of histopathologic patterns in predicting cervical lymph node metastasis of oral and oropharyngeal carcinomas. Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol., 66: 683-688, 1988.
- 4) 宋 時澤, 佐藤 敦, 森川秀広, 齊藤哲夫, 森士朗, 松田耕策, 山口 泰, 手島貞一: 当科開設以来15年間の口腔扁平上皮癌の治療成績. 日口外誌, 41: 1068-1070, 1995.
- 5) 金沢春幸, 谷本良司, 土屋晴仁, 高橋喜久雄, 花沢康雄, 内山 聡, 高原正明, 佐藤研一: 口腔癌の臨床統計-教室過去10年の治療成績-. 日口外誌, 36: 2509-2517, 1990.
- 6) 田川俊郎, 平野吉雄, 乾 真登可, 齊藤 弘, 野村城二, 紀平浩之, 大瀬周作, 橋本昌典, 畑中嗣生, 山本有一郎, 西岡秀穂, 森 喜郎, 古橋正史, 村田睦男: 当教室における過去11年間の悪性腫瘍についての臨床統計的観察 その1. 日口外誌, 35: 1428-1435, 1989.
- 7) 大関 悟, 平河孝憲, 岡本 学, 笹栗正明, 原広子, 田代英雄: 教室20年間の口腔癌の臨床統計的観察. 口科誌, 37: 221-228, 1988.
- 8) 高田真仁, 柴田桂子, 芳澤享子, 野村 務, 新垣晋, 中島民雄, 加藤徳紀: 上顎歯肉扁平上皮癌19例の臨床的検討. 日口外誌, 44: 685-687, 1998.