T4aN2cM0, stage ⅣAで中分化型扁平上皮癌であった．治療はQOLを考慮し，浅側頭動脈からの両側逆行性動注法による放射線化学療法を選択した．動注カテーテルは両側浅側頭動脈より逆行性に挿入し，透視下に超選択的な栄養動脈への留置を検討したが，腫瘍全域がカバーできる外頸動脈への留置とした．化学療法はCDDP 40mgを14クール，DOC 14mgを3クール施行し（総投与量CDDP 455mg，DOC 42mg），放射線はLinac外照射68Gyを施行した．治療効果判定は，病理組織学的判定でGrade Ⅲであり，PET-CTでは腫瘍残存は確認できず臨床的効果判定をCRとした．治療後6か月経過するも再発を認めず，機能温存により患者のQOLは良好に保たれている．

5 当科における耳下腺導管癌症例の検討

佐藤雄一郎・大野 雅昭・池田 太一
県立がんセンター新潟病院耳鼻咽喉科

【対象】2002年11月～2008年2月に当科で加療した唾液腺導管癌（salivary duct carcinoma: SDC）の9症例について検討した．

【結果】手術例6例（拡大全摘1例，全摘3例，部分切除2例）中，Stage Ⅱの3例が非担癌生存，Stage Ⅳの2例は原病死．非手術例3例（重粒子1例，通常分割照射2例）中，Stage Ⅲの重粒子症例が3年生存，Stage Ⅳの2例は原病死．Stage Ⅳ症例5例中4例（手術例2，非手術2）が原病死（生存期間：8ヶ月～2年3ヶ月），手術例1例が担癌生存（骨転移）．Stage Ⅱ症例は全例生存（生存期間：6年5ヶ月～7年2ヶ月）．遠隔転移は9例中6例，Stage Ⅳ 4例（肺2，骨2），Stage Ⅱ 2例（肺2）．

【考察】本疾患で拡大切除は効果が期待できるが，進行癌の術後M死の多さを考慮すると，早期診断，適切な拡大切除および術後維持化学療法の検討が重要である．

6 頭頸部癌手術におけるPGAシートおよびフィブリン糊による創被覆法

大野 雅昭・佐藤雄一郎・池田 太一
県立がんセンター新潟病院耳鼻咽喉科

【はじめに】頭頸部癌手術の粘膜欠損，術創補強にPGAシートをフィブリン糊スプレーで固定する手技の治療経験を報告する．

【対象】2009年9月～2010年3月までの頭頸部癌症例6例．舌癌新鮮3例，舌癌再発1例，下咽頭癌術後咽頭皮膚漏孔1例，喉頭癌術後出血1例．

【方法】術創を十分に止血，乾燥．フィブリノーゲン0.3mlを創面に擦りこみPGAシートを圧着，残りのフィブリノーゲン2.7ml，トロンビン3.0mlをスプレーで薄く吹きつけて固定．

【結果】術後出血は舌癌術後の1症例，疼痛は従来の被覆法より軽度，術後嚥下，構語機能障害は認めず．

【まとめ】本法は手技が低侵襲で簡便であり，従来法と比較して術後合併症にも遜色ないことから，頭頸部癌手術において有効な手技と思われる．

7 ドセタキセルを使用した頭頸部癌患者におけるElasto-Gelの脱毛予防効果

池田 太一・佐藤雄一郎・大野 雅昭
県立がんセンター新潟病院耳鼻咽喉科

【はじめに】頭頸部癌領域でもドセタキセルが汎用されるようになり，抗がん剤投与後の脱毛症例が散見される．当科では，患者の心理的負担を軽減する目的で，脱毛予防に効果があるとされるElasto-Gel（EG）という頭部の冷却キャップを導入した．その使用経験について報告する．

【対象と方法】2007年4月から2010年1月までに当科でドセタキセルを投与された頭頸部癌症例36例．全症例を後向きにEG装着群，EG非装着群の2群に分割．脱毛の客観的評価はWHOの評価基準を用いた．自覚的評価は治療後に患者がかつらを不要としたら成功と評価した．

【結果】他覚評価で全脱毛症例は，EG装着例16例中1例，EG非装着群20例中15例．自覚的評価でかつらを不要としたのは，EG装着群16例中