

3 頸部後発リンパ節転移を生じた口腔扁平上皮癌 T1, T2 症例の臨床病理学的検討

池田 順行・藤田 一・永田 昌毅
齊藤 正直・安楽 純子・星名 秀行*
高木 律男

新潟大学大学院医歯学総合研究科
顎顔面口腔外科学分野
新潟大学医歯学総合病院インプラント治療部*

口腔扁平上皮癌 T1, T2 (N0) 症例の遠隔成績は後発頸部リンパ節転移に大きく左右される。そこで今回、1984年からの24年間で、T1, T2 (N0) 146例の治療後に頸部転移を生じた27例(17.8%)を臨床病理学的に検討した。転移までの期間は、一次治療後1~12か月であり、原発部位別では上顎歯肉と舌が各37.5%、21.7%と多く、治療法別では手術例が17.9%と低い転移率であった。転移様相は単発性の低レベル転移が多かったが、原発巣の組織学的評価ではWHO分類Grade II, IIIが多く、浸潤様式ではYK分類4cが30.6%、4dが57.1%と高い転移率であった。5年累積生存率は後発転移群が63.6%で、初診時転移群の63.6%とほぼ同等であった。よって組織学的悪性度の高い症例や、一次治療後12か月まで期間は慎重な経過観察を要し、後発転移発現後は迅速に対応する事が重要と考えられた。

4 肺癌完全切除後再発例の検討

竹重麻里子・小池 輝明・大和 靖
吉谷 克雄・佐藤 衆一
県立がんセンター新潟病院

【目的】肺癌術後再発例の特徴と再発時期を明らかにする。

【対象と方法】1991~2005年の完全切除例2298例のうち、再発例623例を対象とした。再発率は再発までの期間を考慮するためKaplan-Meier法の累積再発率を用いた。再発時期は、再発例のみを対象として2年・5年・10年以内に再発を認めた症例の割合を調べた。

【結果】①累積再発率は、2年20.7%、5年

29.6%、10年33.0%であった。②再発時期は、~2年69.9%、~5年94.2%、~10年98.8%であった。③2年以内に再発を認めた症例の割合は、病理病期Ⅰ期：59.5%/Ⅱ期：74.4%/Ⅲ期：83.2%、腺癌：66.6%/扁平上皮癌：73.6%/小細胞癌：80.0%であった。

【結語】5年以内の再発が大半を占めた。病理病期Ⅲ期、小細胞癌では8割以上が2年以内に再発を指摘されており、積極的な経過観察が必要と考えられた。

5 肺癌の定位放射線治療の治療成績

松本 康男・杉田 公・鮎川 文夫
田中 研介・横山 晶*・塚田 裕子*
細井 牧*・岡島 正明*・小池 輝明**
大和 靖**・吉谷 克雄**
県立がんセンター新潟病院放射線科
同 内科*
同 呼吸器外科**

【目的】T1/T2N0M0肺癌症例に対して当科ではNovalisによる定位放射線治療を行っており、その治療成績を検討した。

【対象と方法】2005年7月から2008年12月までにNovalisで治療を行った原発性肺癌症例337例のうち根治的と考えられた229例を対象とした。年齢は41~95歳(中央値79歳)、男女比は174:55、観察期間は3ヵ月から46.1ヵ月(中央値:16.8ヵ月)である。照射線量は48Gy/4回と60Gy/8回(リスク臓器近傍の場合)を基本に行い、2008年1月以降は48Gy/4回を52Gy/4回に線量アップを図り治療を行っている。

【結果】一次効果は奏効率74%、1年および2年全生存率はそれぞれ97%、90%であった。局所再発は16例(7.0%)で認めた。48Gy/4回(n=126)と60Gy/8回(n=34)の間では局所再発率に差を認めないが、52Gy/4回(n=59)群では現在のところ1例の局所再発もみとめていない。いずれの方法でも現在までのところ有害事象は許容範囲内と考えている。

【結語】観察期間はまだ短いが無放射線での処方