

## 9 当科における聴器癌症例の検討

松山 洋・富田 雅彦・佐藤 克郎  
高橋 姿

新潟大学医歯学総合病院耳鼻咽喉科

当科で加療した聴器癌の36例につき検討した。期間内の聴器癌は全頭頸部癌の3.5%にあたった。原発巣は外耳道癌が67%と最も多く、中耳癌、耳介癌と続いた。年齢の中央値は66歳、男女比は約3対2であった。主訴は耳漏が最も多く、耳掻痒感、耳痛が続いた。外耳道癌・中耳癌の26%に耳手術の既往があり、35%に耳掻きの常習癖があった。病理組織型は扁平上皮癌が94%、悪性黒色腫が6%であった。扁平上皮癌の62%に手術を施行、残り38%に根治照射を行い、手術例の67%に術後照射を追加した。扁平上皮癌症例の5年生存率は外耳道癌が74%と最も良好で、耳介癌67%、中耳癌34%と続いた。手術可否別の5年生存率は手術施行例82%、手術不能例29%と有意差を認めた。手術施行例の術後照射施行例と非施行例の5年生存率に有意差はなく、聴器癌の治療においては、積極的に一塊切除手術を行い、症例により術後照射を追加する方針が妥当と思われた。

## 10 下咽頭癌症例における機能温存治療

佐々木崇暢・佐藤雄一郎・石岡孝二郎  
県立がんセンター新潟病院耳鼻咽喉科

頭頸部領域は多くの感覚器を含むため、治療に際して機能温存を強く要望されることが多い。特に発声機能の喪失という重篤な合併症をともなう下咽頭癌症例では、治療方針に機能温存のarmを持たないことは許容されない時代が近くなると思われる。当科では下咽頭進行癌治療において、導入化学療法(IC)の効果により継続的な放射線化学療法(CRT)の妥当性を判断し喉頭温存を目指している。ICの治療効果からCRTでは根治が望めないケースは拡大切除後にプロボックス手術を行い、早期癌のCRT後再発例、他癌で既に頸部に放射線治療を施行されたケースは喉頭温存下咽頭部分切除など外科治療で発声機能を担保する手段を備えている。2007年4月から2009年4月ま

でに、当科で経験した下咽頭癌症例における機能温存治療の現状について、喉頭温存下咽頭部分切除術の有効性を中心に報告した。

## 11 喉頭全摘症例におけるプロヴォックスボイスプロテーゼによる発声機能の再獲得

佐藤雄一郎・佐々木崇暢・石岡孝二郎  
県立がんセンター新潟病院耳鼻咽喉科

本邦における喉頭全摘後の発声機能のリハビリは食道発声が主流である。食道発声は、費用がかからず、余分な手術も必要とせず自然な発声が可能となる長所もあるが、習得までに長期間の特別な訓練が必須であり、成功率は50%以下という短所も見受けられる。これに対して、欧米で普及しているプロヴォックスなどのシャント発声では、手術および術後のメンテナンスに費用はかかるが、発声に際して特別な訓練も不要で、症例の90%以上に自然な発声が期待できる。演者は新潟県で初めて2006年1月から喉頭全摘患者にプロヴォックスによるシャント発声を導入した。これまで経験した7例全例で、発声機能の再獲得が可能であった。また、患者さんは術後早期に言葉による社会復帰が可能となったこと、自然な発声で術前と同様のコミュニケーションがとれたことに大いに喜ばれている。本法の適応、手術からリハビリまでの詳細、自験例の発声をDVDにて供覧する。

## 12 乳癌の原発巣と再発・転移巣におけるバイオマーカーにおよぼす薬物療法の影響

金子 耕司・佐藤 信昭・神林智寿子  
天願 敬・丸山 聡・野村 達也  
中川 悟・瀧井 康公・藪崎 裕  
土屋 嘉昭・梨本 篤・田中 乙雄  
本間 慶一\*

県立がんセンター新潟病院外科  
同 病理部\*

【背景】再発乳癌の治療はER, PgR, HER2など治療効果予測因子に基づく薬物療法が基本とな

る。一般に、治療効果予測因子は初回治療開始時(生検, 手術標本)に評価され, 再発転移例の検討は少ない。

【目的】原発巣の内分泌反応性, HER2 発現がその後の薬物療法によって変化したか否かを明らかにする。

【方法】1991年6月～2007年1月の乳癌再発・転移切除41例(平均50歳, 24～80歳)を対象とした。局所再発24例, 遠隔転移17例(肝3例, 骨5例, 肺5例, 脳2例, 皮膚2例)。初回治療から再発巣切除までに何らかの薬物療法が行われたのは33例であった。

【結果】①薬物療法が行われた症例のうち ER, PgR の発現が変化した症例は14例(42%)で, 主な変化は PgR 発現の低下であった(9例/14例)。HER2 が再発巣において過剰発現したものが1例であった。②薬物療法が行われなかった症例は全例受容体発現に変化を認めなかった。

【結論】薬物療法施行の有無にかかわらず HER2 は原発巣と再発・転移巣で発現が一致したが, 内分泌反応性は低下し, 再発治療では内分泌療法抵抗性が示唆された。

### 13 治療効果予測因子(ホルモン受容体, HER2 蛋白)の免疫組織学的分類から見た乳癌脳転移症例の予後に関する検討

石川 未来・高橋 英明・吉田 誠一

佐藤 信昭\*・神林智寿子\*

金子 耕司\*・本間 慶一\*\*

県立がんセンター新潟病院脳神経外科

同 外科\*

同 病理\*\*

【目的】乳癌脳転移症例を ER, PgR, HER2 の免疫組織学的所見によって分類し, その転移までの期間, 予後を検討した。

【方法】1997年8月～2008年8月までの期間に脳転移を来し当科を受診した乳癌症例141例の内, 乳腺組織の免疫組織化学染色で ER, PgR, HER2 の発現が解析された83例を対象とし, A 群(n = 23 : ER-, PgR-, HER2-), B 群(n = 23 :

ER+, PgR+/-, HER2-), C 群(n = 23 : ER-, PgR-, HER2+), D 群(n = 14 : ER+, PgR+/-, HER2+) の4群に分類し, 乳癌発症から脳転移までの期間および脳転移後生存期間について比較した。

【結果】脳転移までの期間は B 群において116ヶ月であり, 他の3群に比べ有意( $p < 0.02$ )に長かった。予後に関してはいわゆる triple negative といわれる A 群では, MST が7ヶ月, B 群は6ヶ月で, HER2 陽性群の C 群, D 群ではそれぞれ15ヶ月, 14ヶ月であった。

【結語】脳転移までの期間は ER 陽性, HER2 陰性群では長いものの, 脳転移後は予後不良であった。HER2 陽性群では triple negative 群に比し有意に生存期間は延長し, 脳転移後も治療の反応性が同われた。

### 14 体表部悪性腫瘍に対する緩和療法としての Mohs ペーストの使用経験

竹之内辰也・圓山 優子\*

県立がんセンター新潟病院皮膚科

同 薬剤部\*

本邦における人口の高齢化に伴い, 合併症等の理由で手術が困難な高齢者皮膚癌が増加している。また, 内臓癌の皮膚転移は多発しやすく, 全身状態が不良で切除できない場合も多い。これら体表に露出した腫瘍は増大するにつれ出血, 浸出液や悪臭を伴い, 患者の QOL を著しく損なう。当院では数年前より緩和目的に Mohs ペースト外用療法を用いている。Mohs ペーストは塩化亜鉛飽和水溶液 50ml に亜鉛華澱粉 30g, グリセリン 15ml を混和したもので, 院内で調剤している。塩化亜鉛による組織変性・固定に伴う止血と滲出液減少効果, 強酸で細菌が死滅することによる抗菌・防臭効果が得られる。潰瘍形成部位に使用すると疼痛を伴うという欠点はあるが, 腫瘍露出に伴う諸症状の改善が速やかに得られ, 身体的な侵襲を伴わない点からも, Mohs ペーストは切除不能な体表部悪性腫瘍の緩和療法として非常に有用な方法である。