

端部上皮性異形成の評価において近年各分野で提唱されている扁平上皮内腫瘍(SIN)の分類を準用し外科的切除を行ったT1・T2舌扁平上皮癌を対象に臨床病理組織学的検討を行った。

【対象・方法】1995年1月から2006年6月までに原発巣根治切除を行ったT1・T2舌扁平上皮癌34例を対象とした。上皮異形成の分類に関しては日本口腔腫瘍学会の「舌癌取り扱い指針」SIN分類を準用した。

【結果】34例中切除断端部に上皮性異形成を認めた症例が16例であった。このうちSINに該当する症例は10例で再発が4例であった。再発した4例は2例が表層分化萎縮型2例が表層分化肥厚型であった。

【結論】切除断端部上皮性異形成の予後判定にはSINの分類が有用である可能性が示唆された。

4 当院口腔外科における舌癌症例の臨床的検討

斎藤 正直*・小林 孝憲*, ***
 星名 秀行*・永田 昌毅*・藤田 一*
 新垣 晋**・斎藤 力**
 哺 敬***・高木 律男*
 新潟大学大学院医歯学総合研究科
 頸顎面口腔外科学分野*
 同 組織再建口腔外科学分野**
 同 口腔病理学分野***

【緒言】舌は言語や摂食・咀嚼・嚥下、味覚、審美的要素、愛情表現など、重要な機能が多く、治療方法の選択や、切除範囲の決定、再建方法には慎重な診断とQOL維持のための配慮が必要である。

【方法】新潟大学医歯学総合病院口腔外科開設以来1967年8月から2007年4月までの40年間を10年毎に、第Ⅰ期から第Ⅳ期にわけ、舌癌一次症例260例の臨床所見や治療法の変遷、予後を検討。また、治療成績については根治的治療を行った231例を対象とした。

【結果】症例は男性が152例、女性が118例。平均年齢は全体60.8歳。好発部位は舌縁部。病期分

類はStageⅠ、StageⅡの早期例が多く、近年では、Stage0症例の増加を認めた。原発巣の治療法は化学療法群、放射線群、手術群、手術・放射線群と分類。5年累積生存率を、Kaplan Meier法を用い、年代別、治療法別、病期分類別で生存率を検討した。年代別では第Ⅳ期、第Ⅰ期、治療法別では手術群、病期分類別では、Stage0、Ⅰ、Ⅱ期が良好な治療成績であった。

5 導入化学療法により喉頭温存が可能であった下咽頭進行癌症例

佐藤雄一郎・窪田 和
県立がんセンター新潟病院耳鼻咽喉科

下咽頭癌は自覚症状を呈しにくいため初診時に進行癌であることが多い。治療成績もstageⅢ、Ⅳ症例の5年生存率が約20～30%と予後不良の疾患である。下咽頭癌進行例の外科治療は下咽頭喉頭全摘、遊離空腸による咽頭食道再建という拡大手術で術後は喉頭喪失による発声機能障害、再建空腸の形態や蠕動運動による嚥下障害に悩まされる症例が多い。つまり本疾患の治療では生存率向上と喉頭機能温存の両立が重要な課題である。機能温存の代表は放射線治療だが腫瘍の放射線感受性を事前に判定できれば進行例であっても手術を回避することが可能になる。当科では下咽頭進行癌の治療方針決定に際し喉頭温存可能例を選別するための導入化学療法を検討することが多い。今回われわれは導入化学療法(TPF療法)が著効したため原発巣は放射線化学療法、頸部リンパ節転移には頸部郭清術を併用することで喉頭温存が可能であった症例を経験したので報告した。

6 がんセンター新潟病院における転移性腎細胞癌患者のsurvivalの検討

若月 俊二・北村 康男・斎藤 俊弘
小松原秀一

県立がんセンター新潟病院泌尿器科
転移性腎細胞癌患者(淡明細胞癌の組織型)の癌特異的生存は以前より転移が生じてから平均1