

4) 顎口腔領域悪性腫瘍の臨床的検討
— 頸部郭清術施行症例の検討 —

中村 直樹・山 蔦 毅彦	(日本歯科大学 新潟歯学部口腔外 科学教室第1講座)
二宮 信彦・廣安 一彦	
水谷 太尊・皆澤 肇也	
阿部 幸作・小西 雅也	
村山 剛・山口 晃	
土川 幸三	

1995年11月～1998年10月までの3年間に当科で治療を行った顎口腔悪性腫瘍一次症例30例のうち、頸部郭清術を施行した11例14側を対象とし検討を行った。原発巣は舌3例、下顎歯肉2例、頬粘膜2例、上顎歯肉、口蓋、口底各1例および下顎中心性1例であった。組織型は口底部の腺様嚢胞癌1例の他は全例扁平上皮癌であった。下顎中心性1例を除く10例の stage 別では stage II : 1例, stage III : 3例, stage IV : 6例であった。片側郭清術を8例(肩甲舌骨筋上郭清術3例, 全頸部郭清術5例), 両側頸部郭清術を3例(両側肩甲舌骨筋上郭清術2例, 患側全頸部郭清術+対側肩甲舌骨筋上郭清術1例)に施行していた。手術切除組織のリンパ節に対する病理組織学的検索から術前診断が正しかったものは4例, false negative 1例, false positive 5例, false in grading 1例であった。対象11例のこれまでの転帰は無病生存が8例, 死亡3例であった。

5) 急激な DIC により死亡した切除不能胸部食道癌の2例

鈴木 俊繁・金子 和弘	(県立中央病院)
加納 恒久・鈴木 晋	
岡田 貴幸・武藤 一朗	
高木健太郎・長谷川正樹	
小山 高宣	

われわれは、A₃により切除不能と判断した胸部食道癌に対し、化学放射線療法を施行したものの、急激なDICにより死亡した症例を2例経験したので報告する。経口摂取を可能とするためには、covered type Ultraflex metallic stent を使用した。併用の化学療法としては、少量 CDDP (5 mg/day) および 5-FU (300 mg/day) を一週間に5日間投与とし、計4週間行った。同時期に照射療法(総線量 46 Gr)を加えて、2症例ともに腫瘍の縮小効果を認めたが、最終的には治療開始後約一ヶ月半の時点で急激に発症した DIC により死亡した。

切除不能の高度進行食道癌に対する治療法として、抗腫瘍効果をねらった化学放射線療法と早期の QOL 改

善を目的としたステント挿入の併用療法を選択したが、結果的に早期の DIC を引き起こす原因となった可能性があり、今後治療方法の選択の際に考慮されるべき問題であると思われる。

6) A3 食道癌症例の臨床病理学的検討

片柳 憲雄・大谷 哲也	(新潟市民病院)
藍沢喜久雄・山本 陸生	
斉藤 英樹・藍沢 修	

【目的】A3 食道癌の実態を知り、治療成績向上を目的に臨床病理学的検討を行った。【対象・方法】1998年3月末までに当科で治療した A3 食道癌症例は74例であり、47例が切除可能であった。A3 の浸潤臓器、根治度、治療成績について検討した。【結果】①A3 : 74例の浸潤臓器と浸潤臓器ごとの根治度 CI 以上の症例数()はそれぞれ大動脈25 (2 : 術前化学療法), 気管19 (3 : 喉頭全摘), 主気管支18 (0), 肺 6 (1), 心嚢 6 (0), 横隔膜 5 (2), 左胸膜 4 (4), 肺静脈 3 (0), その他 5 (3) であった。②A3 症例の5年生存率は非切除 : 0%, 根治度 C0 : 9.1%, 根治度 CI 以上 : 25.0% であった。③1993年から T4M1 (LYM) 症例に対して Neoadjuvant Chemotherapy (以下 NAC) を開始した。A3 : 18例に行い、7例が切除可能となった。Down Stage が4例に得られ、切除例の5年生存率は28.6%であった。【結語】術前診断 A3 症例は NAC により Down Stage をはかり切除することにより予後向上が期待できる。

7) 剖検あるいは手術にて残存・再発が否定された放射線治療後の進行食道癌症例

松本 康男・酒井 邦夫	(新潟大学医学部)
杉田 公・土田恵美子	
笹本 龍太	
末山 博男	(県立中央病院)

進行食道癌の放射線治療後、食道造影にて食道癌の残存・再発が疑われたが、剖検あるいは手術で腫瘍の残存が認められなかった4症例を提示し、食道造影あるいは胸部 CT での画像所見について考察を加えた。狭窄性変化のため口側しか観察できない内視鏡検査に対して、放射線治療後の評価において食道造影検査に頼るところは大である。食道造影において、腫瘍の残存があるかどうかの診断においては、定期的な経過観察が非常に重要