

II. 特別講演

「お医者さんに知ってもらいたい歯科の知識」

東海大学医学部口腔外科学
教授 佐々木 次郎 先生

第57回新潟癌治療研究会

日時 平成10年7月11日(土)
午後1時30分より6時30分まで
会場 新潟東映ホテル
1F 白鳥の間

I. 一般演題

1) 口腔悪性腫瘍切除後再建顎骨への歯科用インプラント埋入経験

佐藤 光・石原 修 (日本歯科大学新潟)
岡野 篤夫・又賀 泉 (歯学部口腔外科学
教室第二講座)

顎骨に浸潤を認める口腔悪性腫瘍の拡大切除後欠損に対して、形態および機能を考慮した再建が求められている。近年血管柄付き骨皮弁による再建法により、被移植側の条件が不良なものや、広い範囲の欠損に対しても再建が可能になってきたが、術後の機能に大きな問題を残してきた。そこで、1987年より再建移植骨および残存骨に歯科インプラントを埋入し、義歯を製作して患者のQOLの改善の試みを開始して以来、8例を経験した。その内訳は、部位別では下顎が7例、上顎が1例である。下顎における腫瘍は、歯肉3例、口底2例、癌および下顎の腫瘍がそれぞれ1例で、区域切除または亜全摘出後二次的に下顎を再建した。再建は血管柄付腓骨皮弁4例、血管柄付肩胛骨皮弁1例、血管柄付腸骨皮弁1例、腸骨片1例で、用いたインプラントは骨内インプラント5例、経骨インプラント2例である。また上顎を再建した1例は歯肉癌で、部分切除後二次的に血管柄付腓骨皮弁で再建し、同時に骨内インプラントを埋入した。

2) 顎口腔領域悪性腫瘍の臨床的検討

中村 直樹・山蔦 毅彦 (日本歯科大学新潟)
二宮 信彦・廣安 一彦 (歯学部口腔外科学
教室第一講座)
水谷 太尊・皆澤 肇
阿部 幸作・土川 幸三

癌治療の再検討の一端として、1995年11月～1998年6月までの間に当科で経験した口腔悪性腫瘍患者一次症例23例を対象とし検討を行ったので報告する。

性別は男性13例、女性10例で、年齢は45歳～87歳平均68歳であった。組織型は扁平上皮癌21例、腺様嚢胞癌と節外性悪性リンパ腫が各々1例であった。

原発部位は舌7例、下顎歯肉6例、頬粘膜4例、上顎歯肉2例、下顎中心性、口蓋、口底および口唇が各1例であった。下顎中心性癌と悪性リンパ腫の2例を除いた21例のStage分類ではStage I 3例、Stage II 6例、Stage III 6例、Stage IV 5例であった。悪性リンパ腫はStage IE 1例であった。

処置としては外科療法を主体に治療したものが20例(単独15例、導入療法施行3例、術後照射2例)であった。また、放射線療法を中心に治療していた症例は3例(積極的1例、姑息的2例)であった。外科療法を施行した20例のうち顎部郭清術を施行したものは12例15例であった。15側の郭清術式は、根本的顎部郭清術1例、機能的顎部郭清術5例、選択的顎部郭清術9例であった。対象23例の転帰は無病生存が19例であった。また担癌生存は舌癌の1例、顎部転移死は下顎歯肉癌の1例、原発腫瘍死は下顎歯肉癌の3症例であった。

3) 当科における下顎歯肉扁平上皮癌の治療成績

新垣 晋・吉沢 享子 (新潟大学歯学部)
高田 真仁・野村 務 (口腔外科学
第一講座)
小林 正治・鈴木 一郎
中島 民雄

外科療法を行った下顎歯肉扁平上皮癌50例についてその治療成績、再発様式、予後因子を検討した。

T病期はT1 3例、T2 25例、T3 5例、T4 17例、N病期はN0 27例、N1 16例、N2 7例と23例に転移を認めた。原発巣に対する初回治療は外科療法単独が28例、外科・放射線併用療法が22例であった。顎部郭清術は37例に行い、pN(+)は14例であった。当科受診前に抜歯が行われた症例が14例あった。画像上、骨浸潤が認められた症例は47例(組織学的には38例)で切除断端(+)症例が11例であった。5年累積生存率は60%、T、N、臨床病期、分化度、抜歯の有無、治療法、pN、切除断端の腫瘍の有無、骨浸潤の程度別