

4) 顎口腔領域悪性腫瘍患者の治療成績

—23年間 271 例について—

星名 秀行	・大橋 靖	（新潟大学歯学部 口腔外科学 第二講座）
高木 律男	・鶴巻 浩	
長島 克弘	・宮浦 靖司	
飯田 明彦	・藤田 一	
相馬 陽		

当科開設以来23年間（1974年5月～1997年4月）に経験した顎口腔領域悪性腫瘍1次症例271例について治療成績を検討し報告する。

方法：CTの診断への導入，また，化学療法としてCDDPを臨床導入する以前の11年間101例（前期）と，それ以後の12年間170例（後期）の2群に分け，臨床統計的に検討し，治療成績は最終生存確認日を1997年10月末日とし，Kaplan-Meier法にて累積生存率を算出した。

結果：後期では症例数の増加がみられた。初診時年齢は前期では17歳から84歳，平均56.6歳，後期では19歳から93歳，平均63.9歳と高齢化がみられた。部位別頻度は舌癌，下顎歯肉癌が多く，ともに後期では増加していたが，上顎洞癌は後期では減少していた。組織型は扁平上皮癌が大多数を占め，癌腫におけるStage分類は後期にStage Iが増加した一方，Stage IVも増加していた。累積生存率は前期では3年：64.2%，5年：59.2%であり，後期では3年：69.7%，5年：65.5%であった。

5) 悪性脳腫瘍のRF組織内温熱治療

—新しい加温装置 HEH-250C を用いた第1・2相臨床試験—

本山 浩	・高橋 英明	（新潟大学脳研究 所脳神経外科）
柿沼 健一	・齊藤 明彦	
宇塚 岳夫	・田中 隆一	

目的：癌に対する集学的治療の一つとして温熱療法の評価は高いものの，加温技術がないこと，加温機械の煩雑さから広く普及していないのが現状である。我々は温度制御可能で，温度センサー異常探知機能を備えた，新しいRF組織内加温装置 HEH-250-C を開発し，悪性脳腫瘍30症例に施行したので，その有用性について報告する。方法：1994年7月より1996年9月までに30例の脳腫瘍に対して上記温熱治療装置を用いて温熱治療を行った。年齢は19-84歳，平均48.3歳で，男15例，女15例であった。悪性神経膠腫19例，転移性脳腫瘍8例，再発性髄膜腫3例。全例とも局所麻酔下に定位脳手術装置にて1mmの頭蓋内電極を設置した。電極は1-5

本使用し，加温回数は1-9回，1回の加温時間は40-60分であった。加温に際しては，温度測定用カテーテルを留置し，腫瘍縁をターゲットとして43℃となるよう温度制御した。結果：治療効果は，CR5例，PR9例（CR+PR46.7%），NR16例であったが，腫瘍内の壊死形成を考慮したハイパーサーミア学会による評価法では，Crh8例，PRh12例（CRh+PRh66.7%），NRh10例となり，従来の治療に比べ，高い奏効率を認めた。副作用は創感染1例，髄液漏2例，腫瘍内小出血1例，一過性脳浮腫が6例に認められたが，いずれも重篤なものはなく，熱傷や電気的なトラブルは1例もなかった。通算95回の加温も安全に行われた。結語：新しいRF組織内加温装置 HEH-250C は，安全性，有効性とも認められ，今後もさらに悪性脳腫瘍に本装置を使い，集学的な癌治療を行っていく予定である。

6) 手術不能食道癌に対する5-FU少量持続静注+Cisplatin静注+放射線の治療効果

末山 博男	（新潟県立中央病 院放射線科 新潟大学放射線 医学教室 新潟県立がんセ ンター放射線科 長岡赤十字病院 放射線科）
杉田 公	
・土田恵美子	
松本 康男	
・酒井 邦夫	
齊藤 真理	・植松 孝悦
笹本 龍太	
伊藤 猛	

我々は91年11月よりRT+5-FUの同時併用療法を開始し，RT単独よりも治療成績が良好であることを報告してきたが，局所制御率，生存率はまだ満足するものではない。そこで治療成績改善のために，これらに加えて放射線増感効果を有するCDDPをも併用することにした。症例数は29例で，5-FU併用群に比し進行病期が多かった。奏効率は79%，1年2年生存率はそれぞれ52，34%であった。粗局所制御率は38%であった。副作用に関しては，Grade4の血小板減少が1例のみで，Grade2，3の食道炎の発現頻度は高かった。

7) 食道癌放射線治療後に発症した晩発性放射線性胸膜炎・心膜炎の1例

松本 康男	・杉田 公	（新潟大学医学部 放射線科 新潟県立中央病院 放射線科）
土田恵美子	・本田 浩子	
酒井 邦夫		
末山 博男		

症例は67才の男性。93年8月につかえ感で発症した食道癌（Im2型7.5cmT4N1M0）に対して93年9