
 学 会 記 事

第46回新潟癌治療研究会演題

日 時 平成5年2月13日(土)
午後1時30分より5時まで
会 場 新潟東映ホテル
2F 朱鷺の間

I. 一般演題

1) 顎・口腔領域への転移性腫瘍10例についての検討

佐藤 光・岡野 篤夫 (日本歯科大学新潟
土川 幸三・加藤 謙治 (歯学部口腔外科
第二講座)

顎・口腔領域への転移性腫瘍は比較的稀とされており、その割合は顎・口腔領域における悪性腫瘍の約1%とされている。当科では1981年から1992年の12年間に顎・口腔領域への転移性腫瘍10例を経験したので、その概要を報告する。

症例は、男性6例、女性4例。年齢は47歳から81歳で平均年齢は59.2歳であった。原発部位別では、肺4例、乳腺3例、胃2例、大腸1例であり、病理学的分類は、腺癌7例、扁平上皮癌1例、癌肉腫1例、管状腺癌1例であった。顎・口腔領域への転移部位別では、下顎骨4例、上顎骨2例、上顎歯肉1例、頸部リンパ節1例、唾液腺2例であった。10例のうち8例が原発部位が判明した後に、顎・口腔領域への転移を認め、その時期は5例が1カ月から7カ月と比較的短期間であった。また2例は顎・口腔領域への転移が初発症状として発現したもので、どちらも肺からの転移であった。

2) 当科における口腔粘膜多発癌の検討

新垣 晋・野村 務
鈴木 克也・小林 正治
鈴木 一郎・河野 正己 (新潟大学歯学部
中島 民雄 (口腔外科第一教室)

過去25年間に当科で取り扱った頭頸部悪性腫瘍296例のうち29例(9.8%)が重複癌症例であったが今回はこのなかで口腔粘膜多発癌と考えられた10例(同時性2例、異時性8例)について検討した。

初発癌発生の年齢分布は36才から74才(平均62才)、

発生部位は歯肉4例、舌3例、頬粘膜2例、口底2例、口唇1例であり後発癌発生部位は舌、歯肉、頬粘膜がそれぞれ2例、口蓋、口峽咽頭がそれぞれ1例であった。

初回治療から後発癌発生までの期間は最短1年5ヶ月から最長15年1ヶ月に及び5年以上の長期間隔例が5例であった。

治療は初発癌に対して外科療法8例、外科放射線併用療法が2例であり後発癌に対しては外科療法7例、放射線療法1例であった。

治療後の転帰は生存7例、死亡3例であつたが同時性1例が頸部、遠隔転移で又、異時性の1例が第4癌の悪性リンパ腫で死亡した。

3) 血管柄付遊離腓骨皮弁による顎口腔再建術を施行した2例

笠井 直栄・星名 秀行
鶴巻 浩・森山万紀子
武藤 祐一・高木 律男 (新潟大学歯学部
大橋 靖 (口腔外科第二教室)
柴田 実 (新潟大学整形外科)

口腔癌切除後、血管柄付遊離腓骨皮弁による顎口腔再建術(即時再建1例、二次再建1例)を施行した2例について検討し報告する。

症例1:65歳、男性。初診:平成4年3月31日。診断:右口底扁平上皮癌、T4N1M0。処置:同年4月24日、全頸部郭清術、右口底郭清、舌部分切除、下顎骨区域切除(下顎頭基部~3部)術を施行した。即時再建として、血管柄付遊離腓骨(90mm)皮弁(90×55mm)による下顎骨(骨縫合)、口底、舌再建術を施行した。

症例2:68歳、男性。初診:平成2年2月6日。診断:右下顎歯肉扁平上皮癌、T2N1M0。処置:同年3月2日、全頸部郭清術、右口底郭清、下顎骨区域切除(下顎枝~2部)術を施行、金属プレートで一次再建した。術後2年半経過した平成4年10月23日、遊離腓骨(120mm)皮弁(40×20mm)による下顎骨(ミニプレート固定)、顎下部皮膚の再建術を施行した。移植腓骨は途中で屈曲させ、ミニプレートで補強し、下顎角の形態を付与した。

4) 遊離複合組織移植により再建した手部軟部肉腫に対する患肢温存手術の小経験

山村倉一郎・堀田 利雄
平田 泰治・守田 哲郎 (県立がんセンター
小林 宏人 (新潟病院整形外科)
柴田 実 (新潟大学整形外科)

手は精巧で多様な機能を発揮するため神経、筋、腱な

どが密集している。我々は最近腫瘍広範切除後、遊離複合組織移植により良好な手の機能が得られた2例を経験したので報告する。

症例1. 9才, 女児, 左手関節部掌側の淡明細胞肉腫。他院で単純切除された後, 当科で拡大切除術を施行した。切除範囲は遠位手掌皮線から近位へ9×5cmで, 皮膚を含めて軟部組織を一塊として切除した。欠損部は遊離の腱, 神経移植と血管付き広背筋皮弁で補填し, 母指対立筋再建術を加えた。術後8か月の現在つまみ, 握り動作が可能で有用な機能が得られている。

症例2. 27才, 男, 右手背尺側の滑膜肉腫。他院で切除され1か月後に再発し当科に紹介入院。直ちに腫瘍広範切除術を施行した。腫瘍は皮膚を含めて周囲の軟部組織とともに一塊として切除した。再建は遊離の伸筋腱移植と上腕から神経, 血管柄付きの遊離皮弁を採取し欠損部の補填と神経の再建を行った。術後2年2か月の現在手指機能は良好である。

5) 婦人科悪性腫瘍による卵巣摘出に対するホルモン補充療法の骨代謝, 脂質代謝に及ぼす影響の検討

安田 雅弘・倉林 工
山本 泰明・藤巻 尚
吉谷 徳夫・児玉 省二 (新潟大学)
田中 憲一 (産科婦人科)

婦人科悪性腫瘍の治療上, 閉経前症例に卵巣摘出(卵摘)が行われた場合, 卵摘後の低エストロゲン状態による副作用の軽減のためホルモン補充療法(HRT)が施行されるが, その骨代謝, 脂質代謝への効果を検討した。対象をHRT(+)群32例, HRT(-)群8例, 対照群34例にわけ, DXA法によりQDR-1000/Wを用いて腰椎(L2~L4)の骨密度(BMD)を, また血中骨代謝パラメーター, 脂質(リポ蛋白分画)を経時的に測定した。卵摘6ヶ月後の時点では, BMDの変化率はHRT(-)群のみ有意な減少(-4.4%)を認め, 脂質代謝ではHRT(-)群に比し, HRT(+)群のHDLコレステロールは有意に高値で, 動脈硬化指数は有意に低値を示した。卵摘後のHRTは骨量減少の予防効果があり, この効果は骨代謝パラメーターの検討から骨代謝回転亢進の抑制によることが示唆され, またHRTは脂質代謝にも好影響を与えることが示された。長期的なQOLを考慮し, 婦人科悪性腫瘍による卵摘例にHRTは有用であると考えられた。

6) 乳児神経芽腫の治療

大沢 義弘・岩渕 眞
広田 雅行・松田由紀夫 (新潟大学小児外科)

神経芽腫(本症)は小児の最も多い固形腫瘍であるが, 全体の治療成績は不良である。しかし, 予後は発症年齢により大きく異なり, 乳児期発症例は進行例をも含め比較的良好である。特に, 最近施行された乳児のマスクリーニング(マス)による発症例の治療成績は極めて良好(2年生存率97%)となっている。一方, 少数ではあるが予後不良例も経験される。そこで, これらの事実を踏まえ, 治療に伴う副障害(化学療法死, 手術の後障害, 等)をも考慮しつつ最良の治療成績を上げ得る治療方針が要求される。今回は我々の本症の治療経験をもとに乳児例の治療方針を検討した。

当科で1992年末までに経験した本症乳児例は33例であるが, マス症例は18例(1985年以降)であった。このうち, 死亡は4例で再発生存は2例であった。この死亡, 再発例を提示しつつ進行例を中心に治療方針を述べる。

7) 腹腔鏡下骨盤リンパ節切除術による前立腺癌の臨床病期診断

西山 勉・照沼 正博 (厚生連長岡中央
総合病院泌尿器科)

〔目的〕前立腺癌患者に対して所属リンパ節転移の有無を確認し, 臨床病期診断を確実にを行うことを目的に腹腔鏡下骨盤リンパ節切除術を行った。〔対象ならびに方法〕リンパ節切除術前の臨床病期診断は病期Aが1例, 病期Bが6例, 病期Cが1例, 病期D2が3例であった。切除範囲は外腸骨血管から内腸骨血管の間の範囲である。〔結果〕リンパ節切除術により11例中2例でリンパ節転移陽性であった。リンパ節切除術後の臨床病期診断は病期Aが1例, 病期Bが5例, 病期Cが1例, 病期D1が1例, 病期D2が3例であった。〔結論〕腹腔鏡下骨盤リンパ節切除術による前立腺癌の所属リンパ節転移の有無の決定は, 現在画像診断では診断に苦慮するリンパ節転移の有無を比較的簡便に診断するため, その後の患者の治療方針を決定するのに非常に有用である。