



岐阜大学機関リポジトリ

Gifu University Institutional Repository

4.

過去10年間における口腔扁平上皮癌の臨床的検討(第13回岐阜頭頸部腫瘍懇話会)

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2008-07-16 キーワード: 作成者: 河原, 康, 河合, 秀樹, 堀田, 文雄 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12099/12410

消退の機序については、1) 免疫の活性化、2) 感染・発熱などによる炎症、3) ホルモンの関与、4) 栄養血管の閉塞や、腫瘍の急激な発育に血流が追いつかないため壊死が生じたなどがあげられている。本症例が初診時喉頭所見やCT所見より栄養血管の閉塞等がおこり退縮したと推測された。

4. 過去10年間にける口腔扁平上皮癌の臨床的検討

県立多治見病院・歯科口腔外科

河原 康, 河合秀樹, 堀田文雄

1991年1月から2001年12月までの10年間に岐阜県立多治見病院歯科口腔外科を受診した口腔扁平上皮癌一次症例95例のうち、根治的外科治療をおこなった74例の臨床統計学的検討をおこなった。

性別は男性49例(65%), 女性25例(35%) 平均年齢は62.4歳(24-83)であった。経過観察期間は4か月から115か月(中央値-41.4か月)であった。部位別頻度は、舌28例, 下顎歯肉13例, 上顎歯肉11例, 頬粘膜12例, 中咽頭4例, 口底3例, 口唇, 口蓋および顎骨中心性癌がそれぞれ1例であった。T分類ではT1:30例, T2:26例, T3:10例, T4:8例であった。N分類ではN0:47例, N1:16例, N2:11例でN3は認められなかった。すべてM0症例であった。病期分類ではStage 1:26例(35%), Stage 2:21例(28%), Stage 3:12例(16%), Stage 4:15例(21%)であった治療内容は手術単独25例(34%), 手術および放射線治療41例(55%), 手術および化学療法2例(3%), 3者併用6例(8%)であった。Kaplan-Meier法による5年累積原病生存率は85.6%, 臨床病期別ではStage 1:100%, Stage 2:94%), Stage 3:90%, Stage 4:49%, T分類別ではT1:96%, T2:92%, T3:77%, T4:45%であった。

無病生存55例, 担癌生存2例, 原病死12例, 他病死6例で, 原病死の内訳は原発病死5例, 頸部転移死2例, 遠隔転移死4例, 治療合併死1例であった。37例に頸部郭清術が施行されており, pN陽性率64.8%で, 頸部リンパ節制御率は94.6%であった。

今度臓器温存を図るべく術前補助療法の有効な手段, Safety Marginの縮小の可能性, Stage 4における生存率の向上に付いて検討する必要があると思われた。

5. エナメル上皮腫に見いだされたp53遺伝子変異

岐阜大・医・口腔外科

柴田敏之

北海道大学大学院・医学研究科遺伝子病制御研究所

多田光宏

恵佑会札幌病院・歯科口腔外科

山下徹朗

エナメル上皮腫は、歯胚構成上皮細胞をオリジナルとする顎骨に発生する歯原性良性腫瘍であり、顎骨に生じ

る良性腫瘍の中で最も高頻度に発生することが知られている。また、その増殖態度は浸潤性であり、稀にリンパ節、遠隔部位に転移ないし悪性化を来す場合が知られ、治療上注意を要する腫瘍であるとされている。このため、治療として顎骨離断などの悪性腫瘍に準じる治療法が推奨されている。一方、p53遺伝子はがん抑制遺伝子として知られ、ヒト口腔扁平上皮癌、白板症を含め多くのヒト腫瘍において変異が高頻度に認められている。しかしながら、エナメル上皮腫における変異の報告例は無い。今回、我々は高感度Yeast Functional Assayを用いエナメル上皮腫のp53変異を検討し、1例に変異を見出したので、その検索結果について報告する。また、治療として我々がやっている顎骨保存療法について、その概要を示す。

【材料・方法・結果】病理組織学的にエナメル上皮腫と診断された12例の患者より得られた凍結組織標本を検索した。各組織よりRNAを抽出し、RT-PCR法にて得られたp53cDNAを用いてYeast Functional Assayを行った。その結果、1例に変異コロニーが検出され、Sequencingにてcodon 238 TGT→TAT (Cys→Tyr)の変異が観察された。本例では、腫瘍の異なる部位、選られた時期の異なる組織から同一の変異(clonal mutation)が検出された。尚、dominance assayの結果、本変異はdominance negativeを示していた。

【結語】今回、組織像・臨床病像ともに良性の所見を示すエナメル上皮腫にp53変異が見い出された。このことの生物学的意義は不明であるが、今後、渉猟し検索を行う意義のある現象と考えられた。

特別講演

『頭頸部癌の小線減治療』

大阪大学大学院医学系研究科集学放射線治療学

助教授 井上 武宏

小線源とは密封された放射線同位元素であり、3.7 MBqを越えるものである。小線源治療の方法は癌に直接刺入して治療を行う組織内照射(舌、中咽頭癌など)、正常にある腔に挿入して治療する腔内照射(上咽頭)などに分類される。

小さな線源強度のものを使用して持続的に治療を行う低線量率と大きな線源強度のものを遠隔操作で使用する高線量率に分類される。LDRでは1週間前後の治療期間中患者はアイトソープ病室に隔離される。また医師や看護婦の被曝が問題となる。HDRでは患者は線源誘導用のアプリケーションを装着した状態で一般病室に入院となり、隔離は不要である。医療従事者の被曝は皆無である。

頭頸部癌のLDR組織内照射にはCs-137針あるいはIr-192ヘアーパーンあるいはワイヤあるいはAu-198グレインなどが使用されてきた(Ra-226は1981年に他の線源への代替が勧告された)。Ir-192ヘアーパーンはガイドガッタと