ANL Secondary Publication

高齢者に対する Endoscopic laryngo-pharyngeal surgery の治療成績

Endoscopic laryngo-pharyngeal surgery for elderly patients

岸本 曜, 原田 博之, 船越真木子*, 宮本 心一**, 末廣 篤, 北村 守正, 武藤 学*, 楯谷 一郎, 大森 孝一

Yo Kishimoto, Hiroyuki Harada, Makiko Funakoshi*, Shin-ichi Miyamoto**, Atsushi Suehiro, Morimasa Kitamura, Manabu Muto*, Ichiro Tateya, Koichi Omori

Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery, Graduate School of Medicine, Kyoto University

*Department of Therapeutic Oncology, Graduate School of Medicine, Kyoto University

**Department of Gastroenterology and Hepatology, Graduate School of Medicine, Kyoto University

Auris Nasus Larynx 2019 ; 46(2) : 279-284.

DOI : <https://doi.org/10.1016/j.anl.2018.08.008>

はじめに：近年の拡大観察や Narrow Band Imaging (NBI) をはじめとした画像強調観察などの内視鏡診断技術の発展に伴い、頭頸部領域においても早期咽喉頭癌が発見されるようになってきた。それに伴い、低侵襲治療として経口的鏡視下手術が治療オプションの一つとして確立され、咽喉頭癌の治療指針にはパラダイムシフトが起こっている。また、本邦では高齢化社会を迎え、高齢者早期咽喉頭癌を診療する機会も増えてきた。高齢者は併存症も多く、また臓器予備能も低下しているため、より低侵襲な治療が望ましい。経口的鏡視下手術も選択肢となるが、その安全性や有用性に関しては検証されておらず、コンセンサスは得られていない。そこで今回、当科で Endoscopic larynx-pharyngeal surgery (ELPS) を行った高齢者の治療成績を後方視的に検証した。

方法：対象は2010年2月～2016年4月の間に、京都大学医学部附属病院で咽頭癌もしくは前癌病変に対して ELPS を行った75歳以上の22例である。全身麻酔下に彎曲型咽喉頭鏡を挿入することで咽喉頭を展開し、拡大観察、NBI、ヨード染色により病変の進展範囲を評価した後、経口的に鉗子と針状メスを挿入し病変を切除した。切除に際しては上皮下注射を併用し、上皮下の組織は可及的に温存した。患者の併存疾患、入院期間、手術時間、絶食期間、術後合併症、治療成績を後方視的に検討した。併存症の評価には Adult Comorbidity Evaluation 27 (ACE-27) index を用いた。初回治療で断端陰性であっても、術後瘢痕上に病変を認めた場合は局所再発とし、術後出血は内視鏡下の止血を要したものと定義した。解析には JMP (SAS institute Inc., NC) を用い、生存率は Kaplan-Meier 法で推定した。

結果：患者の平均年齢は78.4 (75～85) 歳で、男性は21例であった。15例で食道癌の、14例で頭頸部癌の既往を認めた。併存疾患を表1 (Table 2) に、病変の情報を表2 (Table 3) に示す。全体で29病変に対して26切除が行われていた。1例では頸部郭清が、1例では食道癌に対して内視鏡的粘膜下層剥離術が同時に行われていた。平均手術時間、平均術後入院期間はそれぞれ54.3 (6～133, 中央値55) 分、13.6 (3～34, 中央値12) 日であった。術後、誤嚥、喉頭侵入、喉頭浮腫、皮下気腫などを原因に経口摂取開始まで1週間以上を要した症例が7例あったが、残りの15例では平均1.9 (1～3) 日で開始しており、全症例での平均絶食期間は4.4 (1～15, 中央値2) 日であった。術後出血、皮下気腫、誤嚥性肺炎をそれぞれ2, 3, 2例で認めたが (表3 : Table 4), いずれも重篤な後遺症なく対応可能であった。予防的気管切開を行った症例はなく、術後声帯の運動障害も認めなかった。平均術後観察期間は1,245.6 (346～2,544) 日であり、局所再発を1例で、頸部リンパ節再発を2例で認めたが、それぞれ ELPS および頸部郭清術を行い制御可能であった。他癌死を2例で認め3年全生存率は90.2%, 疾患特異的生存率は100%であった。

表 1 (Table 2) Comorbidity characteristics

Type of comorbidities		
Type	Number of Patients	
Prior malignancy	20	90.9%
Cardiovascular	11	50.0%
Respiratory	8	36.4%
Neurological	7	31.8%
Endocrine	6	27.3%
Gastrointestinal	1	4.5%
Substance abuse	1	4.5%
Number of comorbidities		
Number of comorbidities	Number of Patients	
1	6	
2	4	
3	8	
4	4	
Adult Comorbidity Evaluation 27 (ACE-27) index		
ACE-27	Number of Patients	
1	5	
2	13	
3	4	

表 2 (Table 3) Lesion characteristics

Site of the lesions			
Origin	Number of lesions	Subsite	
Oropharynx	12	Anterior wall	2
		Posterior wall	8
		Superior wall	1
		Lateral wall	1
Hypopharynx	17	Piriform sinus	11
		Post cricoid	2
		Posterior wall	4
Number of lesion(s) resected at the same operation			
Number of lesion (s)		Number of operation (s)	
1		18	
2		2	
3		1	
4		1	
Diagnosis of lesions			
Diagnosis		Number of lesion (s)	
Squamous cell carcinoma		19	
Carcinoma in situ		5	
High grade dysplasia		3	
Low to moderate grade dysplasia		2	
T stage of the lesions			
T stage		Number of lesion (s)	
is		5	
1		12	
2		5	
3		2	

表 3 (Table 4)

No.	Age (y.o.)	Gender	Lesions	Site	Subsite	Histology	Size of resected specimen (mm)	T stage	Other lesions	Vertical margin	Horizontal margin	Post-operative complications	Recurrence	Cause of death
1	82	F	New	H	PW	SCC	37	2		Negative	Negative	SE		
2	76	M	New	O	LW	HGD	15			Negative	Negative			
3	75	M	New	H	PC	SCC	34	2		Negative	Positive			
4	78	M	New	H	PS	SCC	28	1	MGD	Negative	Negative			
5	76	M	New	H	PS	SCC	31	1		Negative	Negative		Neck	
6	84	M	New	H	PS	LGD	13			Negative	Negative			
7	75	M	New	O	PW	SCC	20	1	2 lesions of HGD	Negative	Negative			
8	79	M	New	O	AW	SCC	60	2		Positive	Positive	POB	Neck	
9	75	M	New	O	PW	CIS	23	is		Negative	Negative			
10	85	M	New	H	PS	CIS	57	is		Negative	Negative	SE, POB		Gastric cancer
11	76	M	New	H	PS	SCC	48	3		Negative	Positive			
12	78	M	New	O	PW	SCC	45	1	3 lesions of SCC	Negative	Negative		Local	
13	76	M	New	H	PS	SCC	47	3		Negative	Negative			
14	76	M	New	O	AW	SCC	50	1		Negative	Negative			
15	80	M	New	H	PC	CIS	30	is		Negative	Negative			
16	79	M	New	O	PW	SCC	35	1		Negative	Negative	AP		
17	80	M	Recurrent	H	PW	SCC	30	1		Negative	Negative			
18	82	M	New	H	PS	CIS	35	is		Negative	Negative			
19	75	M	New	H	PS	SCC	44	2	SCC	Negative	Negative	SE		Esophageal cancer
20	77	M	New	O	SW	SCC	22	1		Negative	Negative			
21	77	M	New	O	PW	CIS	45	is		Negative	Negative			
22	81	M	New	H	PW	SCC	35	1		Negative	Positive	AP		
Average		78.3					35.6							

H：下咽頭，O：中咽頭，PW：後壁，LW：側壁，PC：輪狀後部，PS：梨状陥凹，AW：前壁，SW：上壁，SCC：扁平上皮癌，HGD：高度異形成，MGD：中等度異形成，LGD：軽度異形成，CIS：上皮内癌，SE：皮下気腫，POB：術後出血，AP：誤嚥性肺炎

考察：今回，経口的鏡視下手術の一つである ELPS に関して，75歳以上の高齢者での治療成績を検討した。併存疾患や部位・大きさにかかわらず全例で手術は問題なく完遂できていた。術後合併症として一時的な誤嚥や喉頭侵入を4例で認めたが，全例で最終的に経口摂取可能となっており，胃瘻による栄養管理を要したものはなかった。また，治療成績は良好であり，高齢者での早期咽頭癌および前癌病変の治療として ELPS は安全かつ有用と考えられた。一方，重複癌が多く，多発症例もあるため，高齢者においてもスクリーニングおよびサーベイランスが重要であると考えられた。本研究は後方視的な少人数での検討であるため，今後，そのリスク因子を把握し許容性や適応を明確にするためには，大人数での前向きな検証が求められる。