当教室における10年間の頭頸部悪性腫瘍の統計的観察

宮原 裕・松永 喬・兵 行和・田中 治
和久田幸之助・山本 史郎・鶴田 至宏・小川 佳伸

Head and Neck Malignancies in the Past 10 Years

Hiroshi Miyahara, Takashi Matsunaga, Yukikazu Hyo,
Osamu Tanaka, Kounosuke Wakuda, Shiro Yamamoto,
Yoshihiro Tsuruta and Yoshinobu Ogawa
(Nara Medical University)

Between Jan. 1979 and Dec. 1988, 517 cases of head and neck malignancies were treated in our department. There were 473 cases of epithelial malignancies (mostly squamous cell carcinoma), 37 cases of non-epithelial malignancies, 3 cases of malignant histiocytosis and 4 cases of malignant melanoma. The variety of sites included laryngeal cancer (140 cases), thyroid cancer (117 cases), oral cancer (70 cases), pharyngeal cancer (65 cases), nasoparanasal cancer (59 cases), malignant lymphoma (50 cases) and others. Their patients were divided into 311 males and 206 females and most patients were in their 60's.

Since 1984, the number of patients with thyroid cancer has increased gradually. It was peculiar that thyroid cancer was being treated actively.

Sex and age distributions, and the staging of those patients were analyzed according to site.

Key words: head and neck malignancies, cancer of the larynx, cancer of the thyroid

はじめに

頭頸部悪性腫瘍の患者は全悪性腫瘍患者の10%以下であり、とくに全体として増加傾向にある癌腫はみられていない。ただ、我が国では外科、口腔外科との境界領域の部位も扱うため、施設によって癌腫の内容に多少の差がみられるのが現状である。また、施設の地域特異性もあることが考えられ、当教室においても甲状腺腫瘍を積極的に扱うこと、病院内外における特定腫瘍の紹介システムの定型化がなされていること、口腔外科学教室の開設、診療圏としての奈良県中、南部の医療の中心である現状、それら

が色々の要素となって全国の他の施設とは異なった傾向が見られている感が強い。

そこで、最近10年間の当教室の頭頸部悪性腫瘍の患者動態をまとめてみるにより、当教室の頭頸部悪性腫瘍の年次的、部位別、性別、年齢別分布また、それぞれの部位の病理診断の分析により、高齢化の傾向、ある特定の病理診断の増加の有無等の実態について、検討を行なったので報告する。

対象症例

今回の検討対象症例は1979年1月より1988年12月までに奈良県立医科大学耳鼻咽喉科におい

て、初診および診断確定を行なった症例を対象とした。したがって、高齢のため、合併症のため、加療拒否、転医等のため根本的加療の行ないえなかった症例も若干含まれている。病理組織学的には扁平上皮癌を中心とした上皮性悪性腫瘍はもちろんのこと、非上皮性としての悪性リンパ腫、肉腫 (Ewing's tumor を含む)、悪性黒色腫の他、鼻腔のいわゆる malignant histiocytosis も含めた。

結 果

1) 全頭頸部悪性腫瘍原発部位別分類 (表 1, 図 1)

10年間 (1979~1988) における頭頸部悪性腫瘍患者は総数517例であり、病理組織的に上皮性473例、非上皮性37例、malignant histiocytosis 3例、悪性黒色腫4例であった。悪性リンパ腫は部位ではなくて独立したものとして別にして517例を原発部位別にみると、表1および図1に示すように、喉頭がもっとも多く140例 (27.1%) であり、ついで甲状腺が117例 (22.6%) を占めていた。さらに舌を含む口腔70例 (13.5%)、咽頭65例 (12.6%)、鼻・副鼻腔59例 (11.4%)、そして悪性リンパ腫50例 (9.7%)、唾液腺14例と続いていた。舌・口腔を舌のみで見ると45例、8.7%であった。咽頭をさらに3

部位に分けてみると、上咽頭がもっとも多く25例、4.8%で、中咽頭22例、4.3%、下咽頭18例、3.5%であった。その他は気管および中耳が各々1例であった。

2) 頭頸部悪性腫瘍患者の年次的推移 (図 2, 表 2)

総数517例の頭頸部悪性腫瘍患者の頻度を1979年から年次的にみると1979年には37例であり、約5年間は30例から40例の間であった。しかしその後1984年には58例と増加し、さらに1988年には80例に達していた。

部位別年次別にみると表2のようになり、1984年から増加傾向の著しい甲状腺を除いて増減の激しい部位はなかった。

3) 頭頸部悪性腫瘍の性別・年齢階級別分類 (図 3~9)

総数517例の頭頸部悪性腫瘍の患者の性別、年齢階級別頻度をみると、男性は311例、女性 は206例であり、男女比は約3対2であった。図3に示すように男女とも30歳代から年齢を追うごとに増加し、これまでいわゆる癌年齢といわれてきた50, 60歳代ではなくて70歳代が149

表 1 10年間の頭頸部悪性腫瘍部位別分類 (1979-1988)

	例数	割合 (%)
喉 頭	140例	27.1%
上咽頭	25 (5)	4.8
中咽頭	22 (25)	4.3
下咽頭	18	3.5
口腔 (舌)	45	8.7
口腔 (その他)	25	4.8
鼻・副鼻腔	59 (3)	11.4
唾液腺	14	2.7
甲状腺	117 (2)	22.6
悪性リンパ腫	50	9.7
その他 (気管, 中耳)	2	0.4

計

517

() は悪性リンパ腫

図 1 10年間の頭頸部悪性腫瘍部位別分類 (1979~1988)

例と28.8%を占め, もっとも発生頻度が高かった. ただし女性は60歳代にピークがあった.

さらに細かく各部位別に性別・年齢階級別頻度をみると, 喉頭癌140例では男性122例, 女性

18例であり, 男女比は約7対1であった. 年齢階級別には35歳男性から86歳男性にみられ, 図4に示すように, 悪性腫瘍全体と同じく50歳代から多くみられ, 70歳代が56例, 40%とっと

表2 頭頸部悪性腫瘍部位別, 年次の推移

	喉頭	上咽頭	中咽頭	下咽頭	舌	口腔	唾液腺	鼻副腔	甲状腺	リンパ	その他	計
1979	15	0	1	3	3	2	2	8	0	3		37
80	12	0	2	3	4	2	4	7	2	7		43
81	14	5	4	0	2	0	0	6	6	4		41
82	12	1	1	0	5	2	0	6	2	5		34
83	8	0	0	0	5	0	1	6	9	4		33
84	13	6	3	2	5	2	3	8	12	4		58
85	19	5	1	1	4	4	2	5	18	6		65
86	13	0	2	2	6	3	1	3	23	8	2	63
87	16	6	3	5	5	3	1	3	19	2		63
88	18	2	5	2	6	7	0	7	26	7		80
計	140	25	22	18	45	25	14	59	117	50	2	517

図2 悪性腫瘍の年次の推移 (n=517)

図3 全悪性腫瘍性別年齢別分布 (1979~1988, n=517)

も高頻度であった。

咽頭については上咽頭，中咽頭，下咽頭に分けてみたが(図5)，上咽頭は男性13例，女性12例で男女差はなく，年齢は29歳から79歳にみられ，60歳代に11例(44%)とピークがみられた。中咽頭は男性16例，女性6例と男性に多く，29歳から89歳にみられ，70歳代が9例(40.9%)ともっとも多かった。下咽頭は男性13例，女性5

図4 喉頭癌の性別年齢別分布 (n=140)

図5 咽頭癌の性別年齢別分布 (n=65)

図6 舌癌の性別年齢別分布 (n=45)

例とこれも男性に多く，年齢は39歳女性から87歳男性¹⁾にみられ，その39歳女性は Fanconi 症候群の患者²⁾であった。

舌癌45例では男性29例，女性16例と男女比は約2対1であった。年齢的には，26歳女性から86歳女性にみられ，70歳代が16例(35.6%)ともっとも多かった(図6)。

鼻・副鼻腔は男性35例，女性24例であり，やや男性に多かった。年齢は3歳女児の Ewing' tumor の症例から82歳女性にみられ，他の悪性腫瘍と同じく60歳代に24例(40.7%)とピーク

図7 鼻・副鼻腔悪性腫瘍の性別年齢別分布 (n=59)

図8 甲状腺癌の性別年齢別分布 (n=117)

図9 悪性リンパ腫の性別年齢別分布 (n=50)

が見られた (図7)。

甲状腺癌は男性24例, 女性93例と, 男女比は約1対4と女性に多くみられた。年齢は最年少は12歳男児の進展例 (呼吸困難, 両側頸部リンパ節転移) がみられ, 最高齢は85歳女性に及んでいた。年齢階級別には, 40歳代と60歳代にと

もに27例 (23.0%) と2つのピークがみられた。男性は70歳代の高齢にやゝ多く, しかも男性8例, 女性7例と男女比が逆転していた (図8)。

悪性リンパ腫は50例であったが, 男性30例, 女性20例とやゝ男性に多かった。年齢は11歳男児から80歳女性にみられ, 70歳代に17例, 34%と最も多かった (図9)。

4) 頭頸部悪性腫瘍の病理組織分類 (表3)

病理組織分類を各部位別に行なってみると表3のようになり, 喉頭, 下咽頭, 舌はすべて扁平上皮癌であった。唾液腺, 甲状腺を除いて他は扁平上皮癌が頻度的には多数を占めた。腺様嚢胞癌が口腔, 鼻・副鼻腔, 唾液腺にみられた。悪性リンパ腫は上咽頭, 中咽頭, 鼻・副鼻腔, 甲状腺にみられた。また粘表皮腫は口腔, 唾液腺にみられ, 悪性黒色腫は上咽頭, 口腔, 鼻・副鼻腔にみられ, 悪性膨大細胞腫は鼻・副鼻腔, 唾液腺にそれぞれ1例認められた。

5) 喉頭癌の分析

a. 喉頭癌の領域別分類 (表4, 5)

表4 喉頭癌の領域別性別頻度 (140例)

	男性	女性	計
声門部	73	9	82 (58.6%)
声門上部	47	9	56 (40.0)
声門下部	2	0	2 (1.4)
	122	18	

表5 喉頭癌の領域別分類の年次的変化

年度	声門部	声門上部	声門下部
1979	6	9	0
1980	9	3	0
1981	10	3	1
1982	8	4	0
1983	4	4	0
1984	10	3	0
1985	9	10	0
1986	10	3	0
1987	4	11	1
1988	12	6	0

表3 頭頸部悪性腫瘍の病理組織分類

喉頭	扁平上皮癌	140
上咽頭	扁平上皮癌	23
	未分化癌	1
	悪性リンパ腫	5
	悪性黒色腫	1
中咽頭	扁平上皮癌	21
	腺癌	1
	悪性リンパ腫	25
下咽頭癌	扁平上皮癌	18
舌	扁平上皮癌	45
口腔	扁平上皮癌	21
	腺癌	1
	腺様嚢胞癌	1
	粘表皮癌	1
	悪性黒色腫	1
鼻・副鼻腔	扁平上皮癌	47
	腺癌	1
	腺様嚢胞癌	3
	悪性膨大細胞腫	1
	悪性リンパ腫	3
	平滑筋肉腫	1
	悪性黒色腫	2
	Ewing' tumor	1
	悪性組織球症	3
唾液腺	腺様嚢胞癌	3
	腺癌	1
	腺房細胞癌	2
	粘表皮腫	4
	明細胞癌	1
	悪性膨大細胞腫	1
	未分化癌	2
甲状腺	乳頭癌	82
	濾胞癌	33
	未分化癌	2
	悪性リンパ腫	2
気管	腺癌	1
中耳	扁平上皮癌	1

喉頭癌140例の領域別分類を行なってみると、表4に示すように声門癌は82例で58.6%、声門上癌は56例で40.0%であり、声門下癌は2例にすぎなかった。したがって、声門癌と声門上癌の比は約3対2であった。声門癌では女性の占める割合は11.0% (9/82) であり、声門上癌では16.1% (9/56) とやゝ声門上癌で女性の占める割合が高かった。領域別の年次的変化をみると表4のごとくであり、症例数が少ないこともあって声門癌と声門上癌の比率に一定の傾向を認めることはできなかった (表5)。

b. 喉頭癌の領域別病期分類 (表6)

声門癌82例では T, N 分類で T1 は45例で54.9%であった。頸部リンパ節転移率は9.8%

表6 喉頭癌の領域別病期分類

6-1. 声門部 (82例)

T	1	2	3	4
N 0	45	17	9	3
1	0	0	3	0
2	0	0	2	0
3	0	0	0	3
計	45	17	14	6

} 8 (9.8%)

6-2. 声門上部 (56例)

T	1	2	3	4
N 0	7	5	16	6
1	0	1	4	1
2	2	0	7	3
3	1	0	2	1
計	10	6	29	11

} 22 (39.3%)

6-3. 領域別病期分類

	声門部	声門上部	声門下部
Stage I	45 (54.9)	7 (12.5)	0
II	17 (20.7)	5 (8.9)	2
III	12 (14.6)	21 (37.5)	0
IV	8 (9.8)	23 (41.1)	0
計	82	56	2

(8/82) であった (表6-1)。一方、声門上癌は T3, 4 がそれぞれ51.9%、19.6%となり、両者で71.5%を占めていた。また、頸部リンパ節転移率も39.3% (22/56) と声門癌のほぼ4倍であった (表6-2)。したがって、病期分類を行なうと病期Iは声門癌では54.9%であるのに対し、声門上癌では12.5%であった。また病期IIIはそれぞれ14.6%、37.5%、病期IVは9.8%、41.1%と差があった (表6-3)。

6) 上咽頭癌の分類 (表7)

悪性リンパ腫、悪性黒色腫を除く24例の T, N 分類をみるとT分類では T1, 2 で16例で66.7%であり、頸部リンパ節転移率は54.2% (13/24) と高かった。したがって、病期分類では病期Iは1例、4.2%にすぎず、III, IV期で70.8%を占めていた。

7) 中咽頭癌の分析 (表8)

悪性リンパ腫を除く21例の T, N 分類をみると、T分類では T1, 2 で12例で57.1%であり、頸部リンパ節転移率は61.2% (13/21) であった。したがって、病期分類では病期Iは2例、9.5%であり、III, IV期で71.5%を占めていた。

8) 下咽頭癌の分析 (表9)

18例の T, N 分類をみると、T分類では T1 は2例にすぎず、頸部リンパ節転移率は55.6%

表7 上咽頭癌の病期分類

(悪性黒色腫を除く24例)

T	1	2	3	4
N 0	1	6	3	1
1	1	1	0	0
2	2	1	1	0
3	3	1	0	3
計	7	9	4	4

} 13 (54.2%)

Stage I	1 (4.2%)
II	6 (25.0)
III	5 (20.8)
IV	12 (50.0)
計	24

(10/18) であった。病期分類では病期Ⅰは1例, 5.6%にすぎず, Ⅲ, Ⅳ期で72.2%を占めていた。

9) 舌癌の分析 (表10)

45例の T, N 分類をみると, T分類では T1 は16例, 35.6%, T2 は21例で46.7%であり, 頸部リンパ節転移率は26.7% (12/45) であった。病期分類では比較的早期の病期ⅠとⅡで31例で68.9%を占めていた。

表 8 中咽頭癌の病期分類

T	1	2	3	4
N 0	2	4	1	1
1	5	0	0	0
2	0	0	3	0
3	1	0	3	1
計	8	4	7	2

} 13 (61.2%)

Stage I	2 (9.5%)
II	4 (19.0)
III	6 (28.6)
IV	9 (42.9)
計	21

1 例不明

表 9 下咽頭癌の病期分類

T	1	2	3	4
N 0	1	4	3	0
1	1	1	1	2
2	0	1	1	0
3	0	2	0	1
計	2	8	5	3

} 10 (55.6%)

Stage I	1 (5.6%)
II	4 (22.2)
III	6 (33.3)
IV	7 (38.9)
計	18

10) 甲状腺悪性腫瘍の病理診断 (表 3)

119例の甲状腺悪性腫瘍の病理診断は表 3 に示すように乳頭癌が82例と68.9%を占め, ついで濾胞癌が33例で27.7%を占めていた。予後がきわめて不良の未分化癌は2例, 悪性リンパ腫は同じく2例であった。

11) 悪性リンパ腫の分析 (表11)

悪性リンパ腫の発生部位を分類してみると口蓋扁桃が24例ともっとも多く, ついで頸部原発

表10 舌癌の病期分類

T	1	2	3	4
N 0	12	19	1	1
1	1	1	2	0
2	0	0	2	1
3	3	1	1	0
計	16	21	6	2

} 12 (26.7%)

Stage I	12 (26.7%)
II	19 (42.2)
III	5 (11.1)
IV	9 (20.0)
計	45

表11 悪性リンパ腫の発生部位 (50例)

上咽頭	5例
口蓋扁桃 (側壁)	24
舌根 (前壁)	1
頸部 頤下部	4
顎下部	2
側頸部	9
甲状腺	2
鼻・副鼻腔	3

表12 悪性リンパ腫の病期分類 (50例)

Stage I	29 (58.0%)
II	16 (32.0)
III	4 (8.0)
IV	1 (2.0)
計	50

の15例であった。頸部でも側頸部が頻度が高かった(表11)。悪性リンパ腫の病期分類をみると、病期Ⅰが29例(58.0%)と最も多く、ついで病期Ⅱの16例であった(表12)。

考 察

これまで国内に於ける各施設から頭頸部悪性腫瘍の統計的報告^{3)~12)}はなされているが、今回われわれの施設での特徴を検討してみた。われわれの施設は奈良県の中央に位置しているが、奈良県は南北に非常に長い県であり、人口がもっとも多く県庁所在地になっているのが最北に位置する奈良市であり、北部および中部の一部は大阪市を中心とする大阪府下への通勤圏となっている。そのため頭頸部腫瘍患者もかなり大阪圏へ流れていることは否めない事実であり、本県の腫瘍の実態をそのまま示してはいないと考えられる。幸い最近4年前より奈良県の主要施設の腫瘍登録を行なってきたり、その結果をみると今回の部位別頻度にもあまり著しい差異はなかった。そのことを考慮しても甲状腺癌が喉頭癌について多いことは特異的であり、これは本県においては甲状腺腫瘍、あるいはパセドウ病などの機能性の疾患も耳鼻科が積極的に手術を行なっているためといえる。それには内科の内分泌専門医から手術適応となる疾患は耳鼻科へ紹介するシステムができあがっていることも関係している。

悪性腫瘍を扱った症例数の年次的変化(増加)が10年間の前半と後半で異なるのは、悪性腫瘍の罹患者数が増加したわけではなく、当施設がその後半に病棟増改築を行ない病床数の増加が患者の受入を容易にしたこと、他の県内施設の耳鼻咽喉科開設のため慢性中耳炎、慢性副鼻腔炎、慢性扁桃炎などの炎症性疾患は地域医療の立場から診療しうが悪性腫瘍は当科で受入ざるを得ない問題なども少なからず関係していると思われる。

さて頭頸部悪性腫瘍においても、我が国の高齢化社会を反映して80歳代の高齢者をよくみるようになってきたが、われわれの検討でも70歳

代にピークがあり、今後この傾向は一層加速されるような気配である。その点については別報¹³⁾において検討を行っている。

喉頭癌の領域別頻度は年次的には変化があるが、通年してみると声門部と声門上部とでは約6対4であり、これまでの多くの報告とほぼ同じであった。両者での頸部リンパ節転移率の違い(声門上部が声門部に比べて約10倍高いこと)や、病期別頻度(声門上部の方が進行癌が多いこと)もこれまでの報告とほぼ同じであった。

上顎癌は都会では減少傾向にあることが指摘されているが、われわれの施設ではその傾向は顕著ではない。高齢であり、しかも進展例が多いのが特徴である。

口腔癌は最近では当施設でも歯科口腔外科で扱われる症例も比較的增加しており、治療計画の統一など今後の問題を含んでいる。

甲状腺癌は前述のごとく、当施設では内科内分泌専門医から手術適応と考えられる症例は積極的に紹介されるシステムが出来ており、症例数の増加はきわめて著しく、喉頭癌について二番目に多い癌となっており特徴的である。全国的にも甲状腺外科は多くは外科で行なわれているが、耳鼻科も積極的に行なっている施設も少なくなく、今後も耳鼻科に於いての症例が増加する傾向にあるといえる。

悪性リンパ腫も進展例は一般には内科で治療されているが、ワルダイエル原発、頸部原発のものは耳鼻科あるいは放射線治療科で治療がなされることが多い。したがって、われわれの症例も咽頭側壁のものが多くを占めており、進展例の病期Ⅲ、Ⅳの症例は少なかった。悪性リンパ腫の病理分類と予後については鶴田らが別報¹⁴⁾で報告している。

今回の10年間の症例の検討から本教室の頭頸部悪性腫瘍の実態が明らかになったが、最近の治療は手術、放射線、レーザー、化学療法、各種免疫維持療法を組合せた複合療法が主体であり、手術の内容も再建手術の積極的採用により各種の有茎、遊離筋皮弁、腸管を用いているこ

とが多い。今回は各々の部位についての治療法、治療成績については各々の症例数が少ないことから検討を行なわなかった。症例数の増加を待って検討を加える予定である。

まとめ

1) 奈良県立医科大学耳鼻咽喉科にて1979年より1988年の10年間に登録された頭頸部悪性腫瘍患者は総数517例であった。年次別には前半の5年に比べて後半の5年では患者数の増加が認められた。

2) 部位別には喉頭がもっとも多く140例で27.1%を占め、甲状腺が117例で次に多く、22.6%, 口腔13.5%, 咽頭12.6%であった。悪性リンパ腫は50例で9.7%を占めていた。

3) 性別、年齢階級別分類では甲状腺を除いて男性優位であり、好発年齢は70歳代に認められた。

本論文の要旨は第229回日耳鼻大阪地方連合会にて報告した。

参考文献

- 1) 宮原 裕, 松永 喬, 田中 治, 他: 87歳下咽頭癌の治療症例. 耳鼻臨床 補37: 280~285, 1990.
- 2) 鶴田至宏, 松永 喬, 宮原 裕, 他: Fanconi 貧血と下咽頭癌の合併症例. 第40回日本気管食道科学会学術講演会抄録集. 90頁, 1988.
- 3) 佐藤武男: 頭頸部悪性腫瘍の臓器特異性とその治療. 癌の臨床 15: 272~276, 1969.
- 4) 松村祐二郎, 池田雄祐, 本村一彦, 他: 我が教室最近5カ年間に於ける頭頸部悪性腫瘍患者の統計的観察. 臨床と研究 46: 873~875, 1969.

- 5) 奥田 稔, 関根啓一, 河野 寿, 他: 頭頸部癌の10年. 耳鼻 25: 1197~1208, 1979.
- 6) 堀みどり, 三吉康郎, 坂倉康夫, 他: 当教室20年間の口腔悪性腫瘍の臨床的観察. 耳鼻臨床 74: 1025~1037, 1981.
- 7) 玉虫 昇, 西本喜胤, 古川政樹, 他: 当教室における10年間の喉頭癌治療について. 耳鼻 29 補2: 828~833, 1983.
- 8) 鈴木照夫, 岩田重信, 西村忠郎, 他: 喉頭癌の臨床統計的観察. 耳鼻臨床 76: 1105~1115, 1983.
- 9) 今泉秀雄, 大谷 巖, 尾股丈夫, 他: 当教室における上顎癌の統計的観察. 耳鼻臨床 78: 955~961, 1985.
- 10) 本田 学, 竹内和郎, 大谷 巖, 他: 当教室における舌悪性腫瘍の統計的観察. 耳鼻臨床 78: 969~975, 1985.
- 11) 井本祥子, 藤田豪紀, 金井直樹, 他: 当教室における口腔扁平上皮癌症例の検討. 耳鼻臨床 補15: 77~85, 1987.
- 12) 加藤洋子, 石戸谷淳一, 鳥山 稔, 他: 当院における頭頸部悪性腫瘍の集計. 耳鼻 33: 696~699, 1987.
- 13) 宮原 裕, 松永 喬, 田中 治, 他: 頭頸部悪性腫瘍の患者背景因子と治療上の問題点. 耳鼻臨床 補37: 251~258, 1990.
- 14) 鶴田至宏, 田中 治, 宮原 裕, 他: 当科における non-Hodgkin 悪性リンパ腫の臨床統計. 耳鼻臨床 補37: 268~273, 1990.

(別刷請求先: 宮原 裕
〒634 橿原市四条町840
奈良県立医科大学耳鼻咽喉科学教室)