当科における過去9年間の顎口腔領域悪性腫瘍の臨床統計的観察

平賀三嗣・上橋陸海・中馬浩一・川畑 浩
増田敏雄

Clinico-statistical study of malignant neoplasmus in the oral and maxillofacial regions in our clinic for past 9 years

Mitsugi HIRAGA・Mutsumi KAMIHASHI・Kohichi CHUMAN
Hiroshi KAWABATA・Toshio MASUDA

Abstract: We have clinico-statistically studied 141 cases of malignant tumors of the oral and maxillofacial regions from 1979 to 1987 at the Department of Dentistry and Oral Surgery, Kagoshima Municipal Hospital.

From this study, we obtained the following conclusions:

- 1) Of 141 patients, 92 were male and 49 were female and the mean age was 63.5.
- 2) Histopathologically, 128 cases (90.8%) were diagnosed as squamous cell carcinoma.
- 3) The primary tumor sites were the tongue in 54 cases, gums in 34 cases and buccal mucosa and maxillary sinus in 11 cases.

4) According to the TNM classification by UICC (1978), there were 21 cases of T1, 34 cases of T2, 38 cases of T3 and 17 cases of T4. They were further classified as Stage I in 20 cases Stage II in 24 cases Stage III in 28 cases and Stage IV in 38 cases. In the NM classification, cervical lymphnodal metastasis was found in 53 cases. There were no cases of distant metastasis.

5) 32 cases were treated by surgery (S) alone, 21 cases by surgery with chemotherapy (C), 20 cases by surgery with irradiation (R), 34 cases by (R+C) and 33 cases by (R+C+S). The 5-year survival rate according to the type of therapy was 93.0% by surgery alone, 88.7% by (S+C), 63.0% by (S+R), 35.8% by (R+C) and 24.4% by (R+C+S) with the over all 5-year survival rate of 58.6%.

Key words: malignant tumor (悪性腫瘍), clinico-statistical study (臨床統計的観察), oral and maxillofacial regions (顎口腔領域)

いて検討を行ったので報告する。

緒 言

鹿児島市立病院歯科口腔外科において過去9年間に取
り扱った顎口腔領域悪性腫瘍患者141例について臨床統
計的に観察を行い、臨床病態、治療方法、治療成績につ

対 象 症 例

1979年1月より1987年12月までの9年間に鹿児島市
立病院歯科口腔外科を受診した顎口腔領域悪性腫瘍患者
で、根治療法を目的として治療を行った一次症例141例
を調査対象とし、臨床統計的観察を行った。

TNM分類は、1978年UICC¹⁾によって定められた分
類に従って行った。生存確認日を1987年12月末日までと
し、累積生存率を算出した。

鹿児島市立病院歯科口腔外科
(主任：増田敏雄部長)

Division of Dentistry and Oral Surgery, Kago-
shima Municipal Hospital (Chief: Dr. Toshio
Masuda)

受付日：平成元年8月29日

表 1 部位別年次表 140 例

	舌	下顎歯肉	上顎歯肉	上顎洞	頬粘膜	口 底	下 唇	口 蓋	口 腭	唾液腺	計
1979	7	1	1	2			2	2		1	16
1980	5	1	1	1	1				1	1	11
1981	5	4	3	3	3	1		3		1	23
1982	7	5	1			1	1				15
1983	4	1	1	1	1	2				1	11
1984	8	5	1	1	2						17
1985	6	2			2	1		2			13
1986	6	2		3	1	1	1		1	1	16
1987	6	1	4		1	2	3		1		18
計	54	22	12	11	11	8	7	7	3	5	140

図 1 性別年齢別 141 例

結 果

1. 年度別症例数
根治療法を行った一次症例 141 例の年次別では、1981 年の 23 例が最も多く、平均 15.6 例であった。年次推移では、とくに増減傾向は認められなかった (表 1)。

2. 性別、年齢分布
総数 141 症例の性別では、男性 92 例、女性 49 例で男性に多く、年齢分布では 28 歳から 89 歳に分布し、男女ともに 50 歳代より増加傾向を示し、60 歳代が 51 例と最も多く、平均 63.5 歳であった。最年少者は 28 歳の舌扁平上皮癌で、最年長者は 89 歳の 上顎歯肉扁平上皮癌であった (図 1)。

3. 発生部位
発生部位別にみると、舌が 54 例 (38.3%) と最も多く、次いで下顎歯肉の 22 例 (15.6%)、上顎歯肉 12 例 (8.5%)、上顎洞 および 頬粘膜 11 例 (7.8%) の順であった (表 1)。

表 2 組織型別 141 例

組 織 型	症例数 (%)
癌 腫	
扁平上皮癌	128 (90.8)
腺様嚢胞癌	6 (4.3)
未分化癌	2 (1.4)
粘表皮癌	1 (0.7)
腺 癌	1 (0.7)
肉 腫	
悪性リンパ腫	1 (0.7)
悪性線維性組織球症	1 (0.7)
悪性神経鞘腫	1 (0.7)
総 数	141 (100)

4. 病理組織型
病理組織型では癌腫が 138 例 (97.9%) で、肉腫が 3 例であった。癌腫のうち扁平上皮癌が 128 例 (90.8%) と圧倒的に多く、腺様嚢胞癌が 6 例、未分化癌 2 例、粘表皮癌、腺癌が各 1 例であった。肉腫の 3 例は悪性リンパ腫、悪性線維性組織球症、悪性神経鞘腫であった (表 2)。

5. TN 分類
口腔領域癌腫 110 例について UICC 分類に従い、TN 分類を行った。

1) T 分類
表に示すように T1 21 例 (19.0%)、T2 34 例 (30.9%)、T3 38 例 (34.5%)、T4 17 例 (15.5%) であり、T3 症例が最も多かった。

2) N 分類
N 分類では、N0 症例が 57 例 (51.8%) であり、N+ と診断した症例が 53 例 (48.2%) で、N1 23 例、N2 9 例、N3 21 例であった。

表 3 TN 分類口腔癌 110 例

	T1	T2	T3	T4	計	
N 0	20	24	8	5	57	Stage I 20(18.2%)
N 1	1	5	14	3	23	Stage II 24(21.8%)
N 2		1	5	3	9	Stage III 28(25.5%)
N 3		4	11	6	21	Stage IV 38(34.5%)
計	21	34	38	17	110	

(UICC, 1978)

表 4 治療別 141 例

治療法	症例数
R+C+S	33
S+C	21
S	32
R+C	34
R	1
S+R	20
計	141

S: 外科療法, R: 放射線療法, C: 化学療法

表 5 部位別治療法 140 例

部位 治療法	舌	下顎歯肉	上顎歯肉	上顎洞	頬粘膜	口 底	下 唇	口 蓋	口 咽	唾液腺	計
R+C+S	8	6	5	9	1		1		1	1	32
S	13	5	2	1	2	1	5	1		2	32
S+C	9	3	2		2	2	1	2			21
R+C	20	2	1	1	5	3		1	1		34
R	1										1
S+R	3	6	2		1	2		3	1	2	20
計	54	22	12	11	11	8	7	7	3	3	140

S: 外科療法, R: 放射線療法, C: 化学療法

3) Stage 分類

Stage 分類では Stage IV が38例 (34.5%) と最も多く、次いで Stage III 28例 (25.5%), Stage II 24例 (21.8%), Stage I 20例 (18.2%) の順であり、Stage III IVの進展症例が過半数を占めていた。また、初診時の検査で遠隔転移が認められた症例はなかったが、4例に重複癌がみられた(表3)。

6. 治療法

総数 141 症例に実施した治療法についてみると、外科療法を主体とした単独あるいは併用療法が73例 (51.8%)、放射線療法に化学療法を併用した症例が34例(24.1%)、三者併用療法が33例 (23.4%)、放射線治療単独が1例であった。部位別治療法では、舌・口底・頬粘膜には放射線治療を主体とした療法が、歯肉・下唇・唾液腺などに対しては外科的切除が多く行われており、上顎洞原発には、抗癌剤動注、放射線療法、外科療法(開洞、ネクロミー、上顎骨切除術)を併用した三者併用療法が多く行われていた(表4、5)。

7. 治療成績

1) 1979年1月より1987年12月までの9年間に当科で治療を行った顎口腔領域悪性腫瘍患者は、141例でこの

累積生存率は、3年67.3%、5年58.6%であった。

2) 治療別生存率

治療法別5年累積生存率は、外科療法、単独が93.0%、外科療法+化学療法88.7%、外科療法+放射線療法63.0%、放射線療法+化学療法35.8%、放射線療法+化学療法+外科療法24.4%であり、手術を主体とした単独あるいは併用療法が予後に優れていた(図2)。

考 察

顎口腔領域悪性腫瘍の臨床統計的観察は、これまでに数多く報告されているが、多くは歯学部附属病院あるいは医学部附属病院からの報告がほとんどで、大学病院以外の施設からの報告はきわめて少ない。当科は昭和47年に口腔外科が併設されて以来、顎口腔領域の悪性腫瘍の治療にたずさわってきた。今回過去9年間に当科において治療を行った顎口腔領域悪性腫瘍患者の資料を臨床統計的に整理し、臨床病態、治療方法、治療成績について検討を行い、みずからの反省材料とし、今後の治療成績の向上に役立てたいと考えた。

今回対象とした141症例の性別では、これまでの報告

図2 治療別累積生存率

と同様に男性に多く、男女比は1.9対1であった。年齢分布では男女ともに50歳から増加傾向がみられ、60歳代でピークとなり、60歳以上が全体の67.4%を占めており、いわゆる癌年齢層に多くみられた。とくに70歳以上の高齢者が44例(31.2%)と高い割合を示していた。他の施設においても同様の傾向がみられるが、これはあきらかに高齢化社会への変遷を示唆しているものと思われる。

顎口腔領域悪性腫瘍の好発部位としては、過去の報告によると、舌および歯肉に多く発生しており、舌が多いとするもの²⁻⁴⁾、舌と歯肉が同程度であるとするもの⁵⁾、歯肉が多いとするもの⁶⁾、など施設により差がみられる。口腔癌の口腔外科全国総計⁷⁾によると、舌が(30.5%)、歯肉が(24.7%)であり、わずかではあるが舌に多く発生している。当科では舌が54例(38.3%)、歯肉が34例(24.1%)であった。

上顎洞、下唇、唾液腺、口峽咽頭を除いた口腔癌110例のTN分類では、T3 38例(34.5%)、T2 34例(30.9%)、T1 21例(19.0%)、T4 17例(15.5%)の順であり、T3・T2の症例が多くみられ、諸家の報告^{2,9)}と同様の傾向を示していた。N分類では、N+と診断した症例が53例であり、その中でN3症例が21例にみられた。これらの原発巣の多くは、舌・口底であり、早期に頸部リンパ節転移をきたすことが示唆された。

Stage別では、StageⅣが38例(34.5%)、StageⅢ28例(25.5%)と進展症例の占める割合が高かった。進展例の多くは、離島や遠隔地の患者で医療機関が少ないことや、交通事情により、長期間放置されていたものと思われる。

病理組織型では、癌腫が138例、肉腫がわずかに3例であった。癌腫と肉腫との比は46対1であり、過去の報告と比べてきわめて少ない結果となった。癌腫の組織型では、扁平上皮癌が128例(90.8%)と圧倒的に多かった。

当科では、従来より放射線療法を中心とした治療法が行われていたが、昭和55年頃より外科療法を主体とした治療法へ変わってきた。現在われわれが行っている基本的治療方針は、口腔粘膜癌、唾液腺悪性腫瘍には、外科療法を最優先とし、上顎洞癌には三者併用療法を主体とした集学的治療を行っている。外科療法の明確な適応基準はないが、腫瘍の発生部位、浸潤の程度、リンパ節転移の有無、腫瘍の組織学的性格などを吟味し、適応を決定している。手術に際しては、根治性と口腔機能保存の両面に留意して切除範囲を設定しているが、切除後に形態的あるいは機能的障害が予想される症例には、胸鎖乳突筋皮弁、頸部皮弁あるいはD-P皮弁を利用して、即時再建を行っている。

化学療法は、micro metastasisの制御の観点から、BLM、PEPの単独投与を行っていたが、CDDPの頭頸部領域悪性腫瘍への有用性が論じられて以来、術前化学療法として組み入れ、CDDP 80~100 mgにPEP 30mg併用投与後に手術を計画している。

入院時の臨床病態、身体的条件、家庭環境などから、外科療法が不適当と判断した症例には、放射線療法を主体とした治療法を選択しており、当院放射線科との症例検討により、照射方法、照射線量、期間などを決定している。通常50~60 Gy/5~6週の外照射に、適宜化学療法を併用している。しかし、強度の口内炎による摂食障害、全身衰弱、血液障害などの副作用により、十分な効果がえられない状態で、治療の中止を余儀なくされる症例もみられ、予後も不良であった。また切除標本の病理検査で、断端部に近接して腫瘍細胞が観察される症例には、30~50 Gyの術後照射を行っている。正常組織と腫瘍組織との境界の不明瞭化を考慮して、術前照射は行っていない。

上顎洞癌の治療は、三者併用療法を主体とした集学的治療を行っている。浅側頭動脈から5FU 250 mgのone shot動注に外照射を併用し、20 Gy照射時に腫瘍

の減量と局所清掃を目的とした上顎骨部分切除を行い、術後も徹底した局所清掃処置を行っているが、上顎洞の複雑な解剖学的特性と相まって、局所制御の困難な症例が多かった。本法は下内方、下側方および前方型には有効な治療法であるが、上内方、後方進展型への適応には、無理があるように思われる。今後は早期の拡大手術を考慮したい。

頸部リンパ節転移の制御は、予後を左右する大きな因子であり、頸部転移巣には頸部郭清術が、最も確実な治療法である。当科では、主として内頸静脈を保存した、保存的頸部郭清術を行っている。治療的頸部郭清を基本としているが、舌・口底・下顎癌には、頸部リンパ節転移の有無にかかわらず、局所の根治手術と併せ、頸部郭清術を行い、頸部組織と原発巣を一塊とした en block 手術を行っている。予防的頸部郭清には、賛否両論があり、一致した見解には至っていない。われわれの経験では、予防的頸部郭清を行った症例に予後が優れているような印象をもっている。今後、症例数を増やし、予後の比較検討を行いたいと考えている。

治療成績では、5年生存率において堂原⁹⁾は29.6% (粗生存率)、亀山⁸⁾は56.8% (絶対生存率)、山城⁷⁾は48.4% (累積生存率)、足立⁶⁾は55.7% (累積生存率)、美馬⁵⁾は60% (累積生存率)であったと報告している。当科における悪性腫瘍患者の5年累積生存率は58.6%であった。Stage III IVの進展症例の占める割合が高いことを考慮すると、ほぼ満足すべき結果であった。再建手術の進歩に伴って、拡大手術が可能となり、局所制御率が高くなったことから、各施設においても根治を目的とした外科療法が選択されている。当科においても、Stage III IVの進展例にも積極的に外科療法を行っており、外科療法を主体とした症例に、高い治療率が得られた。

結 語

1979年1月から1987年12月までの9年間に、鹿児島市立病院歯科口腔外科を受診した顎口腔領域悪性腫瘍患者141例について、臨床統計的観察を行い、以下の結果を得た。

1) 性別では、男性92例、女性49例で、男女比は1.9対1であった。男女ともに60歳代にピークがみられ、平均63.5歳であった。

2) 発生部位別では、舌が54例と最も多く、下顎歯肉22例、上顎歯肉12例、上顎洞、頬粘膜各11例の順であった。

3) 病理組織型では、癌腫が138例、肉腫が3例であった。癌腫では扁平上皮癌が128例と最も多かった。

4) 口腔領域癌腫110例のT分類では T1 21例 (19.0%), T2 34例 (30.9%), T3 38例 (34.5%), T4 17例 (15.5%), N分類では、N+と診断した症例が53例 (42.8%) であった。Stage 分類では、Stage I 20例 (18.2%), Stage II 24例 (21.8%), Stage III 28例 (25.5%), Stage IV 38例 (34.5%) であった。

5) 治療法別では、外科療法を主体とした単独あるいは併用療法が73例 (51.8%), 放射線療法+化学療法34例 (24.1%), 三者併用療法33例 (23.4%) であった。

6) 治療成績では、総数141症例の3年累積生存率67.3%, 5年58.6%であった。治療別5年累積生存率では、外科療法単独93.0%, 外科療法+化学療法88.7%, 外科療法+放射線療法63.0%, 放射線療法+化学療法35.8%, 三者併用療法24.4%であった。

本論文の要旨は、平成元年5月、第43回日本口腔科学会 (長崎) において発表した。

引 用 文 献

- 1) UICC: TNM Classification of Malignant Tumors. International Union Against Cancer Geneva 1978.
- 2) 足立 尚, 飯塚忠彦, 他: 当科における過去10年間の顎口腔領域悪性腫瘍の臨床統計的観察. 日口外誌 33: 1442-1449 1987.
- 3) 美馬孝至, 浦出雅裕, 他: 当科における過去9年間 (1978~1986年) の悪性腫瘍の臨床統計的観察. 日口外誌 34: 145-152 1988.
- 4) 下里常弘, 伊達岡陽一, 他: 当科における悪性腫瘍の臨床統計的検討. 日口外誌 34: 2419-2429 1988.
- 5) 亀山忠光, 竹中將紀, 他: 当教室における過去10年間の悪性腫瘍の臨床統計的観察. 日口外誌 29: 1738-1745 1983.
- 6) 柴田 肇, 吉澤信夫, 他: 当科における口腔癌患者の臨床統計. 口科誌 38: 238-247 1989.
- 7) 内田安信: 口腔癌に関する口腔外科全国統計による疫学的研究—1986年度1508例について—歯医学誌 7: 16-26 1988.
- 8) 山城正宏: 口腔領域悪性腫瘍の臨床病理学的研究. 第三報 TNM 分類と予後について. 口科誌 34: 645-651 1985.
- 9) 堂原義美, 川平清秀, 他: わが教室における過去10年間の顎口腔領域悪性腫瘍の臨床統計的観察. 日口外誌 25: 548-558 1979.