舌扁平上皮癌 96 例の臨床統計的検討

——治療法および治療成績の変遷——

今谷 哲也・高森 康次・木津 英樹

柴 秀行・岡田 豊・朝波惣一郎

A clinical investigation of 96 squamous cell carcinomas of the tongue

——Changes of the treatment method and results——

Tetsuya IMATANI・Kouji TAKAMORI・Hideki KIZU

Hideyuki SHIBA・Yutaka OKADA・Souitirou ASANAMI

Abstract: Between 1971 and 1995, 96 patients with squamous cell carcinoma of the tongue were treated at our department. This study compared recently treated patients with formerly treated patients. The patients were classified into group A (1971-1984) and group B (1985-1995). We studied the primary therapy used and the outcome of treatment.

Early stage carcinomas (Stage I and II) have increased recently. As for treatment, surgery has increased for both early and advanced carcinomas (Stage III and IV). Local control rates at 2 years were 68.5% in group A and 63.4% in group B. Five-year absolute survival rates were 73.3% and 82.4%, respectively. Patients in group B with advanced disease had a slightly poorer outcome of treatment.

Recently, in our department we usually perform surgery in patients with advanced cancer. However, the outcome of treatment is poorer than formerly. This point requires further examination.

Key words: carcinoma of the tongue (舌癌), survival rate (生存率), treatment of cancer (治療法)

結 言

悪性腫瘍の治療成績を向上させるにあたり、その治療方法の確立は大変重要なことである。現在治療は放射線療法、化学療法、手術療法それに免疫療法などを組み合わせた集学的治療が一般的になっている。しかし治療法は各施設により異なっていることが多い。特に口腔癌では口腔機能を温存しながら治療成績を上げる必要があり、その治療法においても苦慮することが多い。口腔癌で舌癌の占める割合は高いものの¹⁻⁴⁾、その機能温存についての統一された治療法はいまだ確立されていない。

今回、われわれは舌扁平上皮癌の患者に対して、最近 10 年間の傾向を調査する目的で、治療法の推移および治療成績を検討し若干の知見を得たので報告する。

対 象

1971 年 9 月から 1995 年 3 月までの 23 年 7 か月間に、XXXXXXXXXX大学病院XXXXXXXXXXを受診した悪性腫瘍患者のうち舌扁平上皮癌患者は 121 例であった。そのうち、姑息治療例 25 例を除き一次治療を終了した 96 例について検討した。

方 法

症例を A 群、すなわち 1971 年から 1984 年までの 25 例 (男性 20 例、女性 5 例)、および B 群、すなわち 1985 年から 1995 年までの 71 例 (男性 41 例、女性 30 例) の 2 群に分類した。A 群は 20 歳から 82 歳におよび、平均年齢 57.9 歳であった。B 群は 20 歳から 82 歳におよび、

慶応義塾大学医学部歯科口腔外科学教室

(主任：名波智章教授)

Department of Dentistry and Oral Surgery, School of Medicine Keio University (Chief: Prof. Tomoaki Nanami)

受付日：平成 8 年 1 月 9 日

Fig. 1 Patients' Characteristics

Table 1 Staging			
group	A	B	Total (cases)
Stage I	4 (16.0%)	24 (33.8%)	28
Stage II	8 (32.0%)	24 (33.8%)	32
Stage III	10 (40.0%)	17 (23.9%)	27
Stage IV	3 (12.0%)	6 (8.5%)	9
Total (cases)	25	71	96

平均年齢 55.1 歳であった (Fig. 1)。
両群を Stage 別に分類し、臨床病期を Stage I・II の早期例と Stage III・IV の進展例の 2 群とし、それぞれの治療法、局所制御率、生存率について検討した。なお Stage 分類は 1978 年 UICC に従った。治療法は 3 群に分類し手術群 (手術単独もしくは化学療法+手術)、放射線治療群 (放射線治療単独および化学療法+放射線治療)、併用群 (手術+放射線治療および 3 者併用法) とした。なお、検定には χ^2 検定を用い、 $P<0.05$ を有意とした。

結 果

1. Stage 分類

Stage I 28 例 (A 群 4 例 B 群 24 例)、Stage II 32 例 (A 群 8 例 B 群 24 例) Stage III 27 例 (A 群 10 例 B 群 17 例)、Stage IV 9 例 (A 群 3 例 B 群 6 例) であった (Table 1)。

A 群では Stage III が最も多く、また進展例の占める割合は B 群に比べ高率であった。一方 B 群では早期例が多くみられた。

2. 治療方法

A 群の早期例は手術群 2 例 (16.8%)、放射線群 7 例 (58.3%)、併用群 3 例 (25.0%) であった。進展例では手術群 0 例 (0.0%)、放射線群 10 例 (76.9%)、併用群 3 例 (23.1%) であった。

B 群の早期例は手術群 42 例 (87.5%)、放射線群 1 例 (2.0%)、併用群 5 例 (10.4%) であった。進展例では手術群 12 例 (52.2%)、放射線群 2 例 (8.7%)、併用

Table 2 Treatment Classification

		Surgery	Radiotherapy	Combined
group A	Early	2 (16.8%)	7 (58.3%)	3 (23.1%)
	Advanced	0 (0.0%)	10 (76.9%)	3 (25.0%)
group B	Early	42 (87.5%)	1 (2.0%)	5 (10.4%)
	Advanced	12 (52.2%)	2 (8.7%)	9 (39.1%)

Table 3 Treatment Result (2 years)

			total
group A	Early	66.7%	
	Advanced	69.2%	68.5%
group B	Early	70.8%	
	Advanced	47.8%	63.4%

Fig. 2 Cumulative Survival Curves

群 9 例 (39.1%) であった (Table 2)。

A 群では進行度に関係なく放射線治療が多く、B 群では手術群が多くみられた。また進展例における放射線治療が A 群に比べ B 群では明らかに減少しており、手術群の増加が著明であった。

3. 局所制御率

一次治療終了後、2 年間局所に再発および頸部転移または後転移の認められなかった症例の割合 (2 年局所制御率) は A 群では早期例で 66.7%、進展例では 69.2% であり、A 群全体では 68.5% であった。一方、B 群では早期例で 70.8%、進展例では 47.8% であり B 群全体では 63.4% であった。B 群の 2 年局所制御率がやや低下していたが、有意差は認められなかった (Table 3)。

4. 生存率

5 年累積生存率では A 群の早期例では 84.6%。進展例では 64.3% であり全体では 73.7% であった。B 群の早期例では 97.1%。進展例では 55.7% で全体では 82.4

%であった。両群に有意差は認められなかったがB群の生存率がやや高くなっていた (Fig. 2)。

考 察

当科での84年以前の症例群(A群)と85年以降の症例群(B群)の変化は、B群に明らかな症例数の増加が認められ、特に早期例の増加が著明であった。これは当科における病理組織学的評価の充実⁵⁾、また開業歯科医⁶⁾および患者側の口腔癌に対する意識の向上などが原因と考えられる。

治療方法はB群においてはStageに関係なく手術群が増加していた。早期例では1985年以降、当施設にCO₂レーザーが導入されており適応症例が拡大しているものと考えられる。舌の機能をできる限り温存するならば組織内照射が第一選択と思われるが、当施設でその設備がないため、患者の負担を考慮したうえで手術群を選択することが多い。また進展例ではマイクロサージェリーを使用した再建術の向上により、切除範囲の拡大、それに伴い耳鼻科、形成外科との合同による手術も増加しており、手術群を選択する率が高くなっている。

治療成績で2年局所制御率に有意差は認められなかったにもかかわらず、B群の進展例の5年生存率がA群に比較してやや低下していた。この原因の一つとして近年、遊離皮弁の応用など再建術の向上にともない手術適応が拡大され、そのため重篤な術後合併症などもみられ、また、高齢者への拡大手術も増加していることなどが考えられる。いずれにしても今後さらに詳細な背景因子との関連などを検討する必要があると思われる。

結 語

1971年9月から1995年3月までの舌扁平上皮癌96例を年代別に2群に分類し、病期別の治療法、治療成績の変化について比較検討した。

・舌癌は年々増加し、なかでもStage I・IIの早期癌の増加傾向がみられた。

・治療法では臨床病期に関係なく手術群の増加が認められた。

・治療成績では、有意差のみられないものの、5年生存率の向上がみられた。

早期例の治療成績は向上しているものの、進展例では逆に低下していることより、今後進展例の治療法の確立が必要であると思われる。

なお、当研究は第40回日本口腔外科学会総会(1995年10月20日、東京)で発表した。

参 考 文 献

- 1) Decroix, Y., Ghossein, N.A.: Experience of Curie Institute of cancer of the mobile tongue. I. Treatment policies and result. *Cancer* 47: 496-502 1981.
- 2) Horiuchi, J., Okuyama, T., et al: Results of brachytherapy for cancer of tongue with special emphasis. *Int. J. Radiat. Oncol. Biol. Phys.* 8: 829-835 1982.
- 3) Mazon, J.J., Caltchi, E., et al: Analysis of local failures after treatment with curietherapy using iridium 192 for squamous cell carcinoma of the mobile tongue. *J. Eur. Radiat.* 3: 131-138 1982.
- 4) Kondo, M., Hashimoto, S., et al: Local control of squamous cell carcinoma of the mobile tongue: An experience of different modalities. *Int. J. Radiat. Oncol. Biol. Phys.* 12: 755-760 1986.
- 5) 高森康次, 田中陽一, 他: 舌表在癌の臨床病理学的検討. 頭頸部腫瘍 22: 88-94 1996.
- 6) 岩成進吉, 工藤逸郎: 口腔粘膜癌の早期発見. 東京都歯科医師会雑誌 44: 195-202 1996.