

高経番号：P5-6

佐賀県内 がん診療連携拠点病院 院内がん登録データから 見た頭頸部がん

佐々木和美、中田慶子、秋山巧、勝原弘雄、山内盛泰
佐賀大学医学部附属病院

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

はじめに

- 私たちが生活していく中で大切な食事、呼吸、会話などにかかわっている部位が「頭頸部」です。
- 聞きなれない言葉ですが、この領域には舌、のど、あご、鼻、耳などがあり、それぞれ、発生するがんの性格や治療法が異なります。
- がん登録データから見た頭頸部がんの現状と行われている治療に関して発表する。

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

頭頸部がんとは

- 顔面から頸部までの範囲のうち、脳・脊髄、眼、皮膚を除く部分にできるがんのこと。
- 例) 舌がん、喉頭がん、咽頭がん、耳下腺がん、甲状腺がんなど
- こばを話す・聞く、味わって食べる・飲みこむ、毒などの機能を温存するために、手術や放射線、抗がん剤などを組み合わせて治療を行っている。
- 喫煙、飲酒が原因のものが多い。
- 近年ではトバロウイルスが原因の中咽頭がん (p16陽性) が若年層で増加傾向。

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

頭頸部がんとは

頭頸部がんができる 主な部位

<日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会ホームページより>
<https://www.jnhns.jp/formed/zyukoku/index.html>

目的

- 佐賀県内がん診療連携拠点病院で取り扱う頭頸部がん治療の現状から最新治療までを県民に広報する。

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

方法

- 頭頸部がんの現状を、UICC TNM悪性腫瘍の分類第8版 頭頸部腫瘍に該当する項目について評価する。

【対象年】
2018-2022年

【対象症例】
佐賀県内がん診療連携拠点病院で初めてがんと診断され引き続き治療が行われた症例 (best supportive careを含む) 914例

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

【分類】
UICC TNM悪性腫瘍の分類第8版 頭頸部腫瘍に該当する以下の項目

- ・ 口唇および口腔
- ・ 咽頭：中咽頭 (p16陰性およびp16陽性)、上咽頭、下咽頭
- ・ 喉頭：声門上部、声門、声門下部
- ・ 鼻腔および副鼻腔 (上咽洞および篩骨洞)
- ・ 原発不明-頭部リンパ節
- ・ 上気道消化管の悪性黒色腫
- ・ 大唾液腺
- ・ 甲状腺

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結果 ①登録割合 (%)

- 全部位からみると頭頸部がんの登録割合は、約4%。

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結果 ②年間平均登録数(件)

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結果 ②年間平均登録数(件)

結果：②年間平均登録数(件)

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結果 ②年間平均登録数(件)

- 平均182.8症例/年で横ばいで推移している。
- 頭頸部がんの中で最も多いのは口唇および口腔がん (29%)、次に甲状腺がん (18%) であった。

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結果 ③年齢別登録数：男性・女性

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結果 ③年齢別登録数：男性・女性

- 男性は65～74歳、女性は40～64歳の年代で最も多く診断された。

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結果 ③部位別登録割合 (男性・女性)

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結果 ③部位別登録割合 (男性・女性)

- 頭頸部がん全体では男性の罹患率が高い。
- 各部位別では、大唾液腺と口唇および口腔では男女差なし。
- 原発不明-頭部リンパ節は全例男性。
- 喉頭 (声門)・喉頭 (声門上部)・下咽頭の順に男性の割合が高かった。
- 甲状腺に関しては女性の割合が高かった。

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結果 ④病期別評価 (UICC8th)：部位別×Stage別 (臨床病期)

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結果 ④病期別評価 (UICC8th)：部位別×Stage別 (臨床病期)

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結果 ④病期別評価 (UICC8th)：部位別×Stage別 (臨床病期)

- 喉頭 (声門) がんと甲状腺がんは、I 期で診断される割合が高かった。
- 中咽頭がんは、p16陽性はI 期の割合が高いが、p16陰性はIV期の割合が高い。
- 口唇および口腔、上咽頭、下咽頭、喉頭 (声門上部)、原発不明-頭部リンパ節、上気道消化管の悪性黒色腫、大唾液腺のがんはⅡ期Ⅳ期の割合が半数近かった。

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結果 ⑤部位別×治療別

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結果 ⑤部位別×治療別

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結果 ⑤部位別×治療別

- 各部位で臨床病期ごとに推奨される標準治療が実施されており、多岐に渡る集学的な治療が行われていた。
- 緩和医療の選択となった症例も見受けられた。

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

結論

- 診断時には既に進行している割合が高い部位があることから、鼻、口、のど、頭頸部のしこりなどの症状があった場合、耳鼻咽喉科への受診の勧奨が必要である。
- 頭頸部がん治療としては手術、放射線、抗がん剤を組み合わせた集学的治療が行われる。その組み合わせが多岐に渡ることから、治療を行う際には根治性と臓器機能温存のバランス、そして患者の希望も踏まえて、個々の患者に応じた治療法の選択がなされていると推察された。

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

頭頸部がんの特徴と治療法について

佐賀大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 佐賀県がん診療連携拠点病院 山内 盛泰

頭頸部がんは大きく2つに分けられ、扁平上皮癌とそれ以外のものがあります。扁平上皮癌は口腔癌、咽頭癌、喉頭癌、鼻・副鼻腔癌などで、多くは喫煙・飲酒が原因となり、中高年の男性が多く、進行が速いのが特徴です。それ以外のものは唾液腺癌、甲状腺癌などで特に危険因子がなく、進行は緩慢なものが多く、若年・女性でみられることもあります。

1

頭頸部がんの特徴と治療法について

佐賀大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 佐賀県がん診療連携拠点病院 山内 盛泰

初期に症状が出るのは声門癌と口腔癌です。声門癌は喉頭のうち声帯にできるもので、早期に嚔声が出現します。口腔癌では口内炎のような症状が出ます。長期間続く嚔声や口内炎には注意が必要です。それ以外は頭部リンパ節転移が出現して初めて頭部腫瘍として自覚されることが多く、見つかった時点で進行癌のことも多々あります。唾液腺癌などでは年単位で緩徐に進行するものもあり、良性と考えて放置されることもあるため、頭部腫瘍に気づいた時にはまず耳鼻咽喉科を受診することが大切です。

2

扁平上皮癌の中には、EBウイルスが原因の上咽頭癌やトバロウイルス(HPV)が原因となるp16陽性中咽頭癌、一部の口腔癌では口腔内不衛生や歯牙などによる慢性刺激が原因になるものもあり、喫煙・飲酒は悪化要因のものもあります。

HPV関連のp16陽性中咽頭癌は近年増加傾向ですが、子宮頸癌のようにHPVワクチン接種が予防に有効だと考えられています。

3

頭頸部がんの治療では、がんの根治と臓器・機能温存とのバランスを考え、手術、放射線、抗がん剤を組み合わせた集学的治療が行われます。ただし口腔癌、鼻・副鼻腔癌、唾液腺癌、甲状腺癌では手術が第一選択になります。非扁平上皮癌、口腔・咽頭・喉頭以外の扁平上皮癌のうち、手術困難症例では重粒子線治療が保険適応となっています。さらに新しい治療法として頭頸部アルミックス治療 (光免疫療法)、ホウ素中性子補足療法 (BNCT) が切除不能症例に対して保険適応となっています。

4

結論

- 現状の評価を踏まえ、頭頸部がんについての基本的な知識から、保険内治療が可能な最新治療である光免疫療法 (頭頸部アルミックス治療) やホウ素中性子補足療法 (BNCT) などについて、がん診療ニュースやオンデマンド配信で広報している。

(利益相反：なし)

佐賀県がん診療連携拠点病院がん登録委員会

広報誌 (がん診療ニュース /Cancer Medical News)

No.14

佐賀県内がん診療連携拠点病院
「院内がん登録データから見た頭頸部がん」

佐賀県がん診療連携拠点病院
<https://www.ganikyocai-saga.info/>

(利益相反：なし)