

## —原著—

## 口腔癌 Stage III, IV 症例の臨床統計的検討

勝見祐二<sup>1)</sup>, 内藤絵里子<sup>1)</sup>, 笠原 映<sup>1)</sup>, 木口哲郎<sup>1)</sup>, 伊藤元貴<sup>1)</sup>, 隅田賢正<sup>1)</sup>, 新垣元基<sup>1)</sup>,  
齋藤夕子<sup>1)</sup>, 永井孝宏<sup>1)</sup>, 小玉直樹<sup>1)</sup>, 小山貴寛<sup>1)</sup>, 児玉泰光<sup>1)</sup>, 永田昌毅<sup>2)</sup>, 星名秀行<sup>3)</sup>, 高木律男<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 新潟大学大学院医歯学総合研究科 顎顔面口腔外科学分野 (主任: 高木律男教授)

<sup>2)</sup> 新潟大学医歯学総合病院 高度医療開発センター先進治療開拓部門 (主任: 永田昌毅特任教授)

<sup>3)</sup> 青森県立中央病院歯科口腔外科 (主任: 星名秀行部長)

## Clinico-statistical study on Stage III and IV oral cancer

Yuji Katsumi<sup>1)</sup>, Eriko Naito<sup>1)</sup>, Aki Kasahara<sup>1)</sup>, Tetsuo Kiguchi<sup>1)</sup>, Genki Ito<sup>1)</sup>,  
Yoshimasa Sumita<sup>1)</sup>, Motoki Shingaki<sup>1)</sup>, Yuko Saito<sup>1)</sup>, Takahiro Nagai<sup>1)</sup>, Naoki Kodama<sup>1)</sup>,  
Takahiro Koyama<sup>1)</sup>, Yasumitsu Kodama<sup>1)</sup>, Masaki Nagata<sup>2)</sup>, Hideyuki Hoshina<sup>3)</sup>, Ritsuo Takagi<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> *Division of Oral and Maxillofacial Surgery Faculty of Dentistry & Graduate School of Medical and Dental Sciences, Niigata University*  
(Chief: Prof. Ritsuo Takagi)

<sup>2)</sup> *Division of Pioneering Advanced Therapeutics Center for Medical Innovation, Niigata University Medical and Dental Hospital*  
(Chief: Specially Appointed Prof. Masaki Nagata)

<sup>3)</sup> *Department of Dentistry and Oral Surgery, Aomori Prefectural Central Hospital (Chief: Dr. Hideyuki Hoshina)*

令和3年4月12日受付 令和3年6月21日受理

キーワード: 口腔癌, Stage III, Stage IV, 臨床統計的検討, 生存率

**Abstract**

We performed a clinico-statistical study of Stage III and IV oral cancer to ascertain recent trends and treatment outcomes. The subjects were 156 stage III and IV oral cancer patients initially diagnosed in our department over a 13-year period from January 2007 through December 2019. Variables were gender, age, stage, primary site, histopathological classification, treatment method, surgical technique of neck dissection and mode of cervical lymph node metastasis, presence or absence of delayed cervical lymph node metastasis and postoperative recurrence, treatment results, and clinical outcome.

Subject distributions were as follows: 88 males and 68 females; average age: 70.8 years (32-92 years); Stage III: 38 cases; Stage IVA: 85 cases; Stage IVB: 32 cases; Stage IVC: 1 case; primary site: tongue 54 cases (34.6%), mandibular gingiva 40 cases (25.6%), maxillary gingiva 28 cases (17.9%), floor of mouth 17 cases (10.9%), buccal mucosa 13 cases (8.3%), mandible 2 cases (1.3%), hard palate and lip 1 case each (0.6%). Histopathological classifications were: squamous cell carcinoma 149 cases (95.5%), adenoid cystic carcinoma 3 cases (1.9%), mucoepidermoid carcinoma 2 cases (1.3%), and adenocarcinoma and odontogenic carcinoma 1 case each (0.6%). Surgery was performed in 84 cases (53.8%). The neck dissection was performed in 62 cases (73.8%) in surgery cases. Delayed cervical lymph node metastasis was diagnosed in 10 cases (11.9%), and local recurrence was found in 17 cases (20.2%). Treatment outcomes showed a five-year cumulative survival rate of 53.2% for all cases (stage III: 68.9%, stage IV: 47.8%), however for patients who underwent surgery, with follow-up five-year cumulative survival rate was 73.0%.

**和文抄録**

口腔癌 Stage III, IV 症例について最近の動向と治療成績の把握を目的に臨床統計的検討を行った。

対象は2007年1月から2019年12月までの13年間に新潟大学医歯学総合病院顎顔面口腔外科診療室を初診した口腔癌一次症例 Stage III, IV の156例とした。調査項目は、性別および年齢、病期分類および年度別患者数、原発部位、

病理組織学的分類, 治療法, 頸部郭清術式および頸部リンパ節転移様式, 頸部リンパ節後発転移および再発の有無, 治療成績および転帰とした。性別は男性 88 例, 女性 68 例, 平均年齢 70.8 歳 (32 ~ 92 歳), 病期分類は, Stage III 38 例, Stage IVA 85 例, Stage IVB 32 例, Stage IVC 1 例で, 原発部位は舌 54 例 (34.6%), 下顎歯肉 40 例 (25.6%), 上顎歯肉 28 例 (17.9%), 口底 17 例 (10.9%), 頬粘膜 13 例 (8.3%), 下顎骨 2 例 (1.3%), 硬口蓋および口唇がそれぞれ 1 例 (0.6%) であった。病理組織学的分類は扁平上皮癌が 149 例 (95.5%), 腺様嚢胞癌 3 例 (1.9%), 粘表皮癌 2 例 (1.3%), 腺癌, 歯原性癌がそれぞれ 1 例 (0.6%) であった。治療法は手術療法が 84 例 (53.8%) で選択され, 頸部郭清術は手術症例のうち 62 例 (73.8%) で施行されていた。頸部リンパ節後発転移は 10 例 (11.9%) に認め, 再発は 17 例 (20.2%) に認めた。治療成績は, 全症例の 5 年累積全生存率が 53.2% (Stage III 68.9%, Stage IV 47.8%) で, 手術施行症例では 73.0% であった。

## 【緒 言】

一般に早期口腔癌の治療成績は良好とされているが, 進行した状態で発見される症例は依然として多く<sup>1)</sup>, 予後は不良なことが多い。進行口腔癌の治療は, 施設間の違い, 施設内の経時的変化もあるため, 治療方針を常に検証し比較検討する必要がある。今回われわれは, 当科における口腔癌 Stage III, IV 症例について, 最近の動向と治療成績の把握を目的に臨床統計的検討を行ったので報告する。

## 【対象と方法】

対象は 2007 年 1 月から 2019 年 12 月の 13 年間に新潟大学医歯学総合病院顎顔面口腔外科診療室を初診した口腔癌一次症例のうち, Stage III, IV 症例 156 例とした。転移性癌および造血器悪性腫瘍は除外した。

調査項目は, 1. 性別および年齢, 2. 病期分類および年度別患者数, 3. 原発部位, 4. 病理組織学的分類, 5. 治療法 (一次治療), 6. 頸部郭清術式および頸部リンパ節転移様式, 7. 頸部リンパ節後発転移および術後再発, 8. 治療成績および転帰, の 8 項目とした。病期分類は第 8 版の UICC の TNM 分類<sup>2)</sup> に準じて行った。治療成績に関しては, Kaplan-Meier 法により 5 年累積全生存率を算出し, 病期別, 手術施行の有無, 再発の有無について Log-rank test を用いて生存曲線の比較を行った。統計解析ソフトは SPSS Statistics 24.0 for windows<sup>®</sup> を用い, 危険率 5% 以下を統計学的有意差ありとした。

当科治療方針に関しては, 手術療法は原則切除可能症例を対象とし, 縮小手術は行っていない。術前補助療法は手術まで待機期間を要する症例に対し CDDP を中心とした化学療法を選択している。頸部郭清術については, 全頸部郭清術を主体とし, N0 症例の予防的頸部郭清術は原則行っていないが, 舌癌と口底癌に対し pull-through 法を選択した場合, 各種遊離皮弁による即時再建手術とを選択した場合に行っている。術後補助療法実施の判定基準としては, 術後病理組織学的診断において

原発巣の切除断端が陽性の場合, 頸部リンパ節に 2 個以上転移もしくは被膜外浸潤を認めた場合に放射線療法単独もしくは化学放射線療法を選択している。治療方針の決定に関しては科内検討会に加え, 2018 年からは口腔癌全症例において口腔再建外科, 歯科放射線科, 病理部 (歯科担当) 計 4 部署による口腔癌合同検討会を行い, 症例により耳鼻咽喉頭頸部外科との検討, キャンサーボードでの検討など院内での情報共有を図っている。

## 【結 果】

### 1. 性別および年齢

男性 88 例, 女性 68 例, 男女比は 1.29 : 1 であった。平均年齢は全体 70.8 歳 (32 ~ 97 歳), 男性 67.6 歳 (37 ~ 97 歳), 女性 74.9 歳 (32 ~ 92 歳) であった。年齢分布では 60 歳代が最も多かった (図 1)。

### 2. 病期分類および年度別患者数

Stage III 38 例 (24.4%), Stage IVA 85 例 (54.5%), Stage IVB 32 例 (20.5%), Stage IVC 1 例 (0.6%) であった。Stage III では T3N0M0, Stage IVA では T4aN0M0, Stage IVB では T4aN3bM0 が最多であった (図 2)。

Stage III, IV 症例の年度別患者数は平均 12 例で, 同期間内の当科における Stage 0 を除く全口腔癌症例 (Stage I ~ IV) 272 例における割合は 57.4% であり, 直

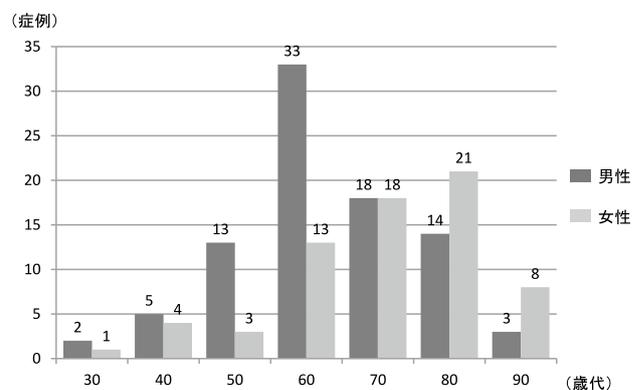


図 1 性別および年齢別症例数