

下咽頭癌

下咽頭癌に対する治療方針を表1に示す。基本的に治療前に全身麻酔下で下咽頭鏡を施行し、正確な病変の広がりを確認している。T1N0症例には主に経口切除を行っている。T3以上の症例は、咽頭喉頭全摘、空腸再建を行っているが、下咽頭粘膜がある程度温存できる場合は喉頭全摘で対応している。早期T、N+症例では、先行頸部郭清を施行後、CRTを行う場合もある。頸部郭清はN+では両側、梨状陥凹N0では片側郭清としている。進行例では術前化学療法を施行している。進行例、N+例では術後放射線治療を施行している。

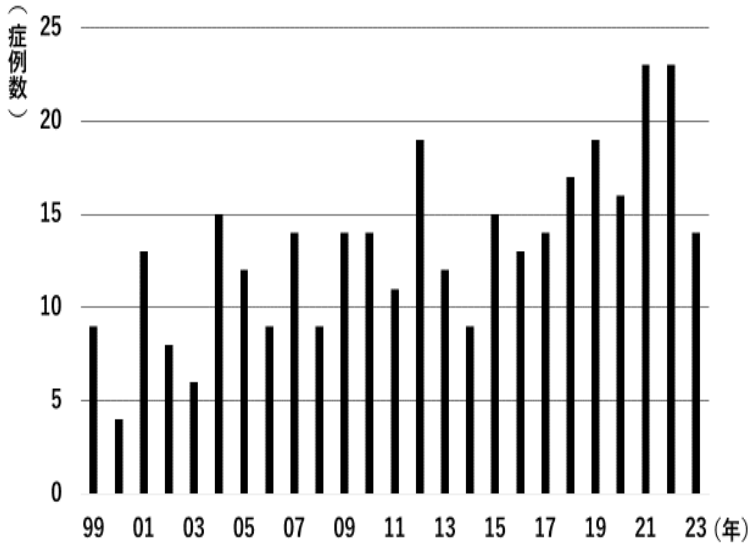


図1：下咽頭癌の年度別症例数

1999年9月～2023年8月までの手術症例数。症例は増加傾向にあり、2018年以降では年間15から25症例の治療を施行した。

- ・ T1N0 ①経口的切除
② CRT (CDDP併用)
- ・ T2N0 ①経口的切除
②下咽頭部分切除 (咽頭側切開)
③CRT(CDDP併用)
④下咽頭喉頭全摘+T(S)ND+再建術
- ・ T1N+ ①先行TND+CRT (CDDP併用)
②経口的切除+TND
- ・ T2N+ ①先行TND+CRT (CDDP併用)
②下咽頭喉頭全摘+TND
- ・ T3-4N0 咽頭喉頭全摘+患側TND
- ・ T3-4N+ 咽頭喉頭全摘+両側TND・SND

進行T、病理学的断端陽性、2個以上のリンパ節転移、節外浸潤例には術後CRTを施行。咽頭喉頭全摘に対しては基本的に空腸再建。下咽頭粘膜を温存して喉頭全摘とする症例もある。

表1：下咽頭癌の治療方針

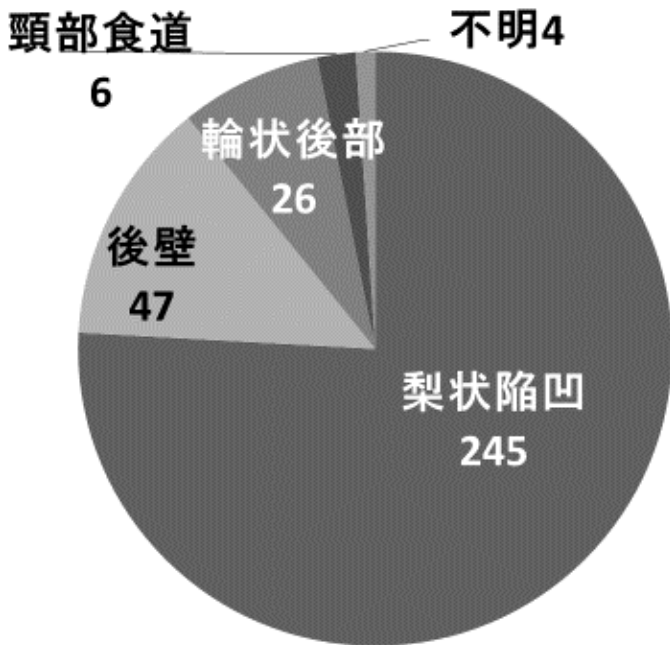


図2：下咽頭癌の部位別症例数

下咽頭癌328例中、梨状陥凹が245例(75%)を占めた。

T \ N	N0	N1	N2a	N2b	N2c	N3	計
Tis	12	0	0	0	0	0	12
T1	40	6	3	7	1	4	61
T2	52	11	3	14	10	3	93
T3	22	7	1	30	11	2	73
T4	19	16	1	31	13	9	89
計	145	40	8	82	35	18	328

表2：下咽頭癌のTN分類別症例数

下咽頭癌328例中、Tisが12例、T1が61例、T2が93例、T3が73例、T4が89例であった。N+は183例(55.7%)であった。

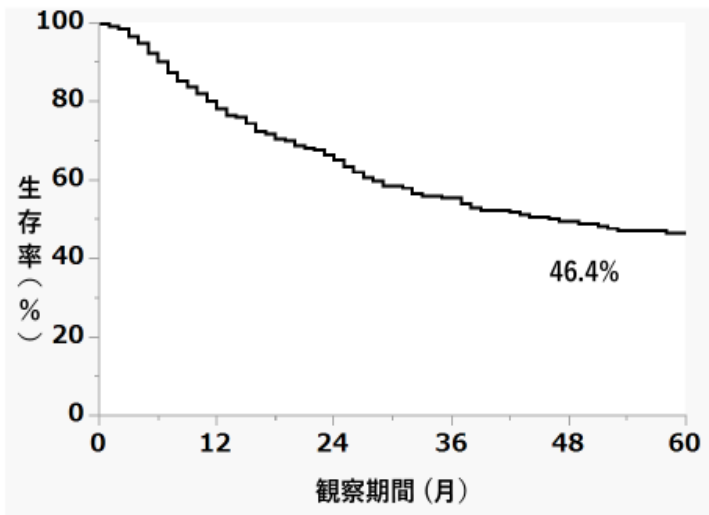


図3：下咽頭癌の疾患特異的生存率—全症例（328例）

全症例の疾患特異的5年生存率は46.4%であった。

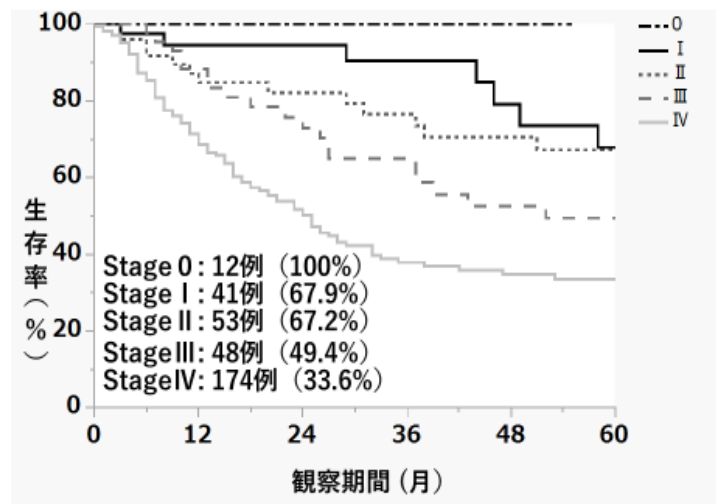


図4：下咽頭癌の疾患特異的生存率—ステージ分類別（328例）

ステージ別の疾患特異的5年生存率はステージ0からIVでそれぞれ100%、67.9%、67.2%、49.4%、33.6%であった。

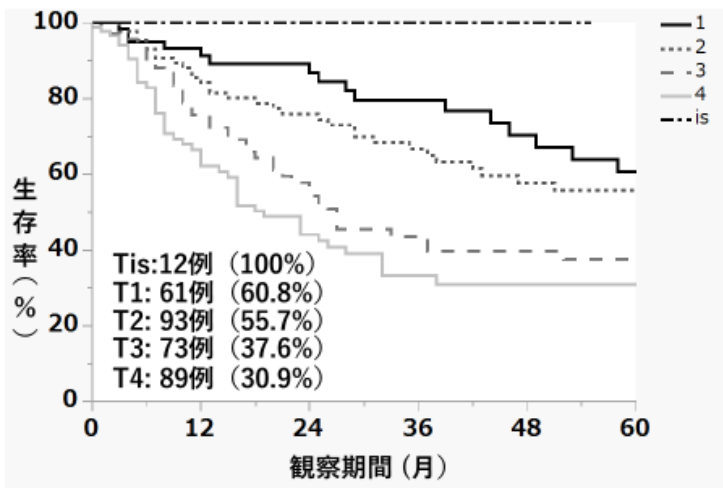


図5：下咽頭癌の疾患特異的生存率—T分類別（328例）

T分類別の疾患特異的5年生存率はTisからT4でそれぞれ100%、60.8%、55.7%、37.6%、30.9%であった。

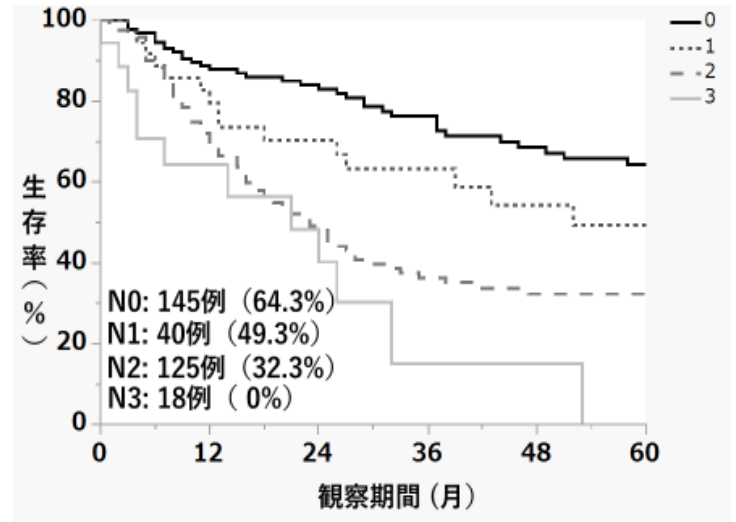


図6：下咽頭癌の疾患特異的生存率—N分類別（328例）

N分類別の疾患特異的5年生存率はN0からN3でそれぞれ64.3%、49.3%、32.3%、0%であった。