

動注化学療法によりADLの寄与に貢献できた 上顎癌T4aN0M0の1例

前田美沙樹 西川典良 瀧田正亮
高橋真也 京本博行

大阪府済生会中津病院 歯科口腔外科

和文抄録：患者:70歳，女性。主訴：上顎部の歯肉腫脹。現症：右側上顎歯肉歯肉頬粘膜移行部に潰瘍形成がみられ同部から頬部にかけて広範囲に硬結を触知し，総義歯の装着も困難となっていた。さらに，患側の複視を伴っていた。画像所見では腫瘍塊は上顎部から翼状突起に進展し，頬骨，眼窩内，鼻腔，篩骨洞に浸潤していた。患側浅側頭動脈からの動注化学療法を7クール施行し，腫瘍は著明に縮小したが腫瘍の後上方に進展を認め，右中頭蓋窩内側骨壁や右海綿静脈洞，斜台右側を破壊，トルコ鞍へも進展していた。放射線照射60 Gyと化学療法を追加した結果，腫瘍塊は消失し複視は改善し，義歯の装着により摂食状態も改善した。

Key words：口腔癌，上顎癌，選択的動注化学療法

緒 言

近年，頭頸部癌の集学的治療戦略のオプションとして，選択的動注療法が普及してきている。頭頸部癌への抗癌剤の動注療法は，1950年代から開始され，その後，主に術前治療として行われてきた歴史を有するが，初期の成績が不振であったため，一時期，衰退していた。1980年代後半から，カテーテルをはじめとする機材の発達と血管造影装置の進歩により，より選択的にカテーテルを目的動脈に到達させる手技が開発され，現在，再び注目を集めるようになってきている。

今回われわれは，手術不能の進展した上顎癌に対し，動注化学療法と放射線治療の併用により，著効を示した1例を経験したので報告する。

症 例

症例：70歳（初診当時），女性。

主訴：右側上顎部の腫脹

現症：上顎歯肉から頬部にかけて広範性硬結，患側複視（+） 体重49.7kg（標準52.2kg）

既往歴：特記事項なし

生活歴：夫と二人暮らし

画像所見：腫瘍塊（扁平上皮癌）*は上顎部から翼状突起に進展し，頬骨，眼窩内，鼻腔，篩骨洞に浸潤。

*細胞診：SCC陽性。

診断：右側上顎癌（T4aN0M0：SCC）

（図1，図2）



図1 初診時の顔貌写真 右側頬部に腫脹を認める



図2 右側上顎歯肉歯肉頬粘膜移行部に潰瘍形成がみられる。

受付け：令和2年2月29日

右上顎洞の大きな腫瘍に一致してFDGの異常集積を認める。最大集積部位は上顎洞後下壁～歯槽区上顎洞部の骨破壊を伴う部位で、SUV=早期15.9→後期20.1, static18.8と著明高値であった。翼状突起への浸潤がみられ、T4aと考えられる。前外方へ大きく浸潤しており頬部皮下組織、頬骨に浸潤、前方では眼窩内へ、内方では鼻腔、篩骨洞に浸潤している。

(図3)

(図4, 図5)

経過：患側浅側頭動脈からの動注化学療法 (TXTタキソテール20mg+CDDPシスプラチン40mg 1回/週) を7クール施行した。¹

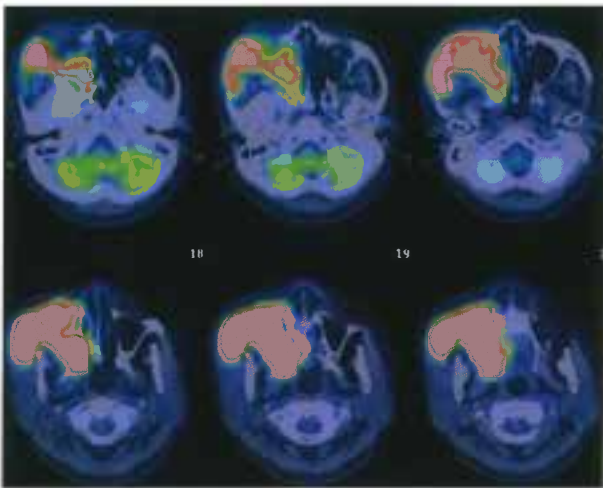


図3 PET所見



図4 右側頬骨の吸収を認める。

腫瘍は著明に縮小したが、中頭蓋窩内側骨壁、海綿静脈洞、斜台右側、トルコ鞍に進展していたため、放射線療法60 GyとCT (CDDP120mg 静脈内投与×2回) を追加で行った。²

その結果、PET所見では腫瘍塊は消失、患側の視力低下は見られるものの複視は改善し、義歯の装着により摂食状態も改善した。放射線療法終了後、予防的にTS-1の投与を行った。

その後経過観察を継続しているが、PETでも再発はみられず経過良好である。

現在の所見

右側頬部の腫脹は消失し、右側頬粘膜移行部の潰瘍も消失したため義歯の装着も可能となった。これにより摂食状態が改善された。

(図6, 図7)

PET所見では、右上顎洞に粘膜肥厚を認め、淡いFDG集積亢進を伴うが、CTでは粘膜肥厚を軽度認められ、治療後炎症性変化と考えられる。

右鼻腔内にFDG集積亢進を認める。鼻茸等の炎症性変化と考えられる。頸部リンパ節、全身ともに明らかな転移を疑わせるFDG異常集積を認めない。

(図8)

考察：口腔癌の治療については、その機能的重要性か

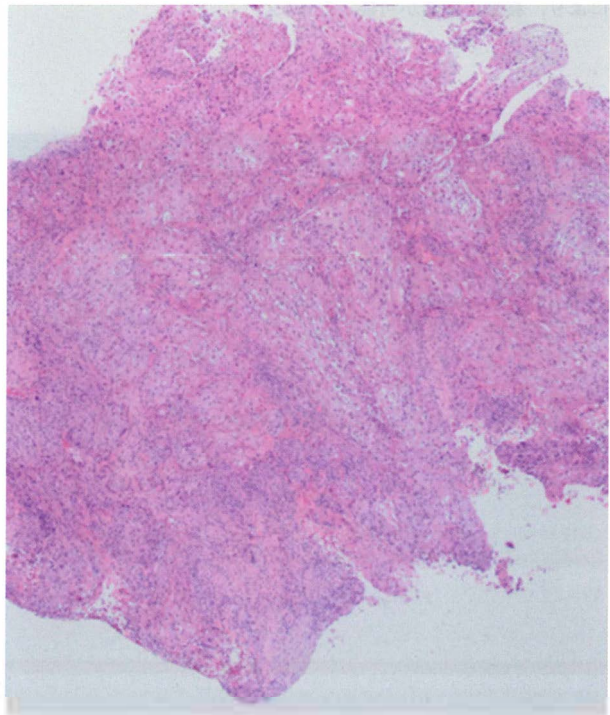


図5 2期的に行った化学放射線治療前の病理組織像。旺盛に増殖している扁平上皮癌を示している。



図6 頬部の腫脹は消失

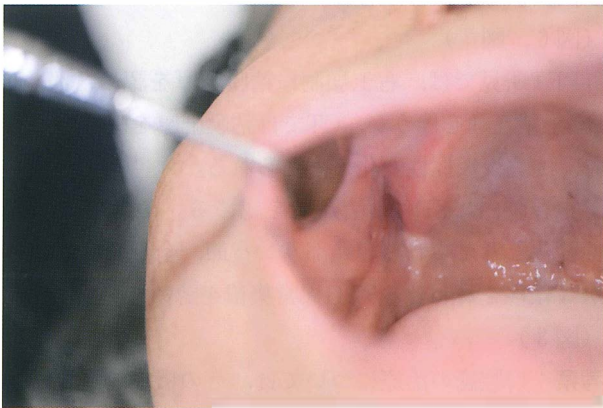


図7 右側上顎歯肉歯肉頬粘膜移行部に潰瘍が消失したことにより、義歯の装着が可能となった。

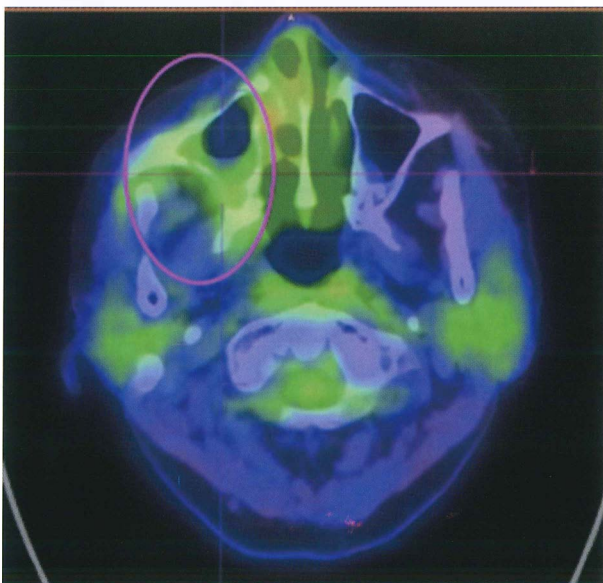


図8 PET所見

ら治療にあたっては機能の温存と形態の温存を十分に配慮する必要がある。^{3,4} 最近では再建術の著しい進歩もあり、広範な切除が積極的に行われ様々な再建術によりその機能、形態の回復が行われているが、その結果は治療側および患者側ともに十分に満足な結果が得られているとは言えないのが現状である。^{5,6,9} 今回、このような効果を得られたのは選択的動注化学療法を行うことで高濃度の薬剤を選択的に腫瘍の部位に投与することができ、その他の部位には弱毒化した状態で行き渡るため副作用が少なく短いスパンで投与することができた。さらに2期的に行われた化学放射線療法では縮小した腫瘍巣にIntensity Modulated Radiation Therapyを用いることができたことが本例の有効点の大きな要因と思われる。⁷ 実際、静脈内注射化学療法と放射線療法の併用と、放射線化学療法と選択的動注化学療法の併用を行ったStage III, IV症例の五年生存率を比較すると、有意に差があるとの報告もされている。^{8,10}

また、複視や顔貌の改善、義歯が装着可能になるなど、選択的動注化学療法による初期治療の効果を患者自身が実感として得られたため患者の精神面にもポジティブに働いたと思われる。

結語：動注化学療法と放射線療法の併用により複視の改善、義歯装着が可能になる等ADLの改善に大きく貢献できた1例を経験した。患者の個別性への配慮が有効性の背景にあったと考えられる。

謝辞：的確なカンファレンスに基づいた追加治療にご尽力いただきました本院福田晴行放射線治療科・がん診療支援センター長に深謝いたします。

なお、本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はありません。

参考文献：

1. 加藤逸郎, 他: 高齢者口腔癌患者に対する選択的動注化学療法. (会議録) 日口外誌, 55:120, 2009)
2. 放射線治療「IMRT」幡野和男, 此枝紘一, 遠山尚紀, 他 Japanese Journal of Endourology 2015年28巻 2号 p.215-219
3. 厚生労働省委託事業 公益財団法人医療機能評価機構 口腔癌 Minds版ガイドライン
4. 深沢 肇, 他: 最近の口腔癌に対する動脈内注入および放射線同時併用療法. Oncologia 2: 108-111, 1988

5. 船木聖巳, 関山三郎, 他: 口腔悪性腫瘍への放射線併用癌化学療法に対する治療効果判定. NMCC共同利用研究成果報文集 3: 56-64, 1996
6. 頭頸部扁平上皮癌に対する超選択的動注療法の成績と合併症の検討 志賀 清人, 館田 勝, 横山純吉, 他 頭頸部腫瘍 27(1), 9-16, 2001-03-25
7. 浅側頭動脈よりの超選択的動注化学療法と放射線療法の連日同時併用療法 藤内 祝, 光藤健司, 西口浩明 他 頭頸部癌/日本頭頸部癌学会 31(3), 413-418, 2005-10-25
8. Tohnai, I. : Intra-arterial chemotherapy for head and neck cancer. Jpn J Cancer Chemother 32 : 2024-2029, 2005.
9. 藤内 祝: 頭頸部癌に対する動注化学療法. 癌と化学療法 32 : 2024-2029, 2005.
10. 藤内 祝, 不破信和, 他: 舌癌に対する浅側頭動脈よりの超選択的動注法を用いた放射線化学療法—他施設共同研究の取り組みについて—. 頭頸部癌 34 : 330-333, 2008.

A case of maxillary cancer that ADL had been considerably improved by selective intra-arterial chemotherapy

Misaki Maeda, Noriyoshi Nishikawa, Masaaki Takita,
Shinya Takahashi, Hiroyuki Kyomoto

Department of Dentistry and Oral Surgery, Saiseikai Nakatsu Hospital, Osaka

英文抄録: A 70 years-old woman presented with swelling of maxilla. Ulcer was formed in gingivobuccal fold of right maxilla and I felt induration there as well. Because of the ulcer, she couldn't wear a upper complete denture. She also accompanied by double vision on diseased side. Imaging findings suggested that tumor spread from maxilla to pterygoid process, malar bone, inside of orbit, nasal cavity, ethmoid sinus. We provided her with selective intra-arterial chemotherapy for 7 times. Cosecuently, tumor considerably regressd but, it spread toward the rear and destroyed internal part of the middle cranial fossa, cavernous sinus, right clivi, and sella turcica. As a consequence of additional radiochemotherapy, tumor dissappeared, double vision got less severe and nuturial condition had improved by wearing the denture.
Key words : oral cancer, cancer of maxilla, selective intra-arterial chemotherapy.