



Title	口腔扁平上皮癌における頸部リンパ節転移と遠隔転移についての検討
Author(s)	住岡, 聡
Citation	大阪大学, 2011, 博士論文
Version Type	
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/58437">https://hdl.handle.net/11094/58437</a>
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、<a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">大阪大学の博士論文について</a>をご参照ください。

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

【5】

氏 名	すみ おか さとし
博士の専攻分野の名称	博 士 (歯 学)
学 位 記 番 号	第 2 4 4 6 2 号
学 位 授 与 年 月 日	平 成 23 年 3 月 25 日
学 位 授 与 の 要 件	学位規則第4条第1項該当 歯学研究科統合機能口腔科学専攻
学 位 論 文 名	口腔扁平上皮癌における頸部リンパ節転移と遠隔転移についての検討
論 文 審 査 委 員	(主査) 教 授 古郷 幹彦 (副査) 教 授 豊澤 悟 講 師 福田 康夫 講 師 本間 志保

論 文 内 容 の 要 旨

【目的及び背景】

口腔扁平上皮癌において、頸部リンパ節転移は予後に強く関連する因子の一つである。頸部リンパ節領域ではレベルⅠ・Ⅲに転移が多いと言われているが、詳細な報告は少なく、原発部位からの転移パターンについてはいまだ不明である。より詳細な頸部リンパ節の転移部位を明確にし、原発部位別の転移パターンを把握することは今後の治療を考えるうえで重要と考えられる。また、

治療法の進歩により局所領域の制御は現在まで向上したが、全生存率はあまり変化がなく、その理由として遠隔転移への進展が原因の一つと考えられており、正確に遠隔転移に関連する因子を同定することは今後の口腔癌治療や生存率の向上に重要と考えられる。本研究では口腔扁平上皮癌患者の予後に影響を与える頸部リンパ節転移と遠隔転移に焦点を当てて、頸部リンパ節転移については転移部位とその形態について、また遠隔転移については Cox 比例ハザードモデルを用いて遠隔転移に関連するリスク因子の同定について検討を行った。

【方法】

① 頸部リンパ節転移における転移部位についての検討

1991 年から 2009 年の間に大阪大学歯学部附属病院口腔外科 1(制御系)を受診し、術前 CT 画像と病理組織標本から転移リンパ節の詳細な位置を確定できた 92 例を対象とし、転移部位の解剖学的な位置関係から亜分類を決定し、転移リンパ節の個数と転移部位、原発部位と転移部位との関係を検討した。転移部位はレベル分類とさらにレベル内を解剖学的に亜分類して検討した。レベルⅠB は preglandular(PG)、prevascular(PV)、retrovascular(RV)、retroglandular(RG)、レベルⅡは jugulodigastric(JG)、内頸静脈の前方位に存在する anterior jugular(AJ)と側後方位に存在する lateral jugular(LJ)に分類し、レベルⅢ、レベルⅣは AJ と LJ の 2 つに亜分類した。原発部位は舌・口底群と上顎歯肉、下顎歯肉、頬粘膜などの他部位群に分類し検討した。

② 遠隔転移の予測因子についての検討

1986 年から 2008 年の間に大阪大学歯学部附属病院口腔外科 1(制御系)を受診した口腔扁平上皮癌患者 488 例を対象とし、Cox 比例ハザードモデル分析より遠隔転移に関する予測因子を検討した。予測因子は 13 変数(治療期間、性別、年齢、performance status、原発部位、T 分類、N 分類、組織学的分化度、治療方法、転移リンパ節の数、被膜外浸潤の有無、local recurrence(原発巣再発)、regional failure(頸部再発あるいは後発転移))を用いて評価した。local recurrence、regional failure のどちらか単独あるいは両方を認めたものを loco-regional failure(LRF)とした。さらに遠隔転移を LRF を伴うものと伴わないものの 2 つに分類して検討した。

【結果】

① 転移リンパ節はレベルⅠB とレベルⅡに多く認められた。レベルⅣ、Ⅴは転移リンパ節が複数個の場合にのみ認められ、同部位への単一リンパ節での転移は認められなかった。亜分類ではレベルⅡの内頸静脈前方位(AJ2)に最も多くの転移リンパ節を認め、次いでレベルⅠB の PG、PV に多くのリンパ節転移が認められた。RG、レベルⅣの内頸静脈側後方位(LJ4)、レベルⅤは、転移リンパ節の個数が 3 個以上の場合にのみ転移リンパ節が認められた部位であった。

また原発部位を舌・口底群と他部位群に分けた場合、レベルⅠB 内では舌・口底群では PG が最も多く、他部位群では PV、RV に転移リンパ節を多く認

め、レベルⅠB内では転移リンパ節の分布に違いを認めた。

- ② 遠隔転移は52例に認められた。LRFを伴う遠隔転移は35例で、LRFを伴わない遠隔転移は17例であった。遠隔転移全体では、組織学的分化度における低分化型、舌・口底以外の原発部位、転移リンパ節の個数、被膜外浸潤あり、local failureありが遠隔転移の危険性を高める因子であった。LRFを伴わない遠隔転移では、組織学的分化度における低分化型が唯一の遠隔転移に関連する独立因子であった。一方、LRFを伴う遠隔転移では、頸部リンパ節転移の進展が高いリスクとなる予測因子であった。また、組織学的分化度における低分化型は高分化型、中等度分化型よりも遠隔転移のリスクが高かった。

#### 【考察および結論】

本研究から口腔癌の転移リンパ節はレベル領域内ではレベルⅠBとレベルⅡに多いことを確認し、RG、LJ4、レベルⅤに転移リンパ節を認めた場合は、単発ではなく複数個のリンパ節転移を疑う必要性を認めた。原発部位が異なるとレベルⅠB内では転移部位の分布が異なることから、原発部位の違いにより異なった転移経路が存在することが示唆された。このことは今後の治療に対する一つの指標として役立つことが考えられた。Cox 比例ハザードモデル分析より遠隔転移の予測因子は LRF を伴う場合と伴わない場合で異なっていた。組織学的分化度における低分化型は LRF を伴わない遠隔転移への高リスク患者の同定に重要な予測因子であることが示唆された。一方で、頸部リンパ節転移の進展は LRF を伴う遠隔転移の高いリスクとなる予測因子であることが示唆された。

#### 論文審査の結果の要旨

本研究は、口腔癌の頸部リンパ節転移と遠隔転移の特性分析と予測を行うことを目的として行ったものである。転移リンパ節の転移部位を亜分類し、その特徴を示した。さらに、生存率低下に関わるリンパ節転移の傾向が示唆された。Cox 比例ハザードモデル分析より、遠隔転移の予測因子が示され、loco-regional failure の有無により遠隔転移の予測因子が異なることも明らかとなった。

本結果は、今後の口腔癌治療に関する研究に対し有用な臨床的情報を提供するものであり、よって博士(歯学)の学位論文として価値のあるものと認める。