

Title	Selective neck irradiation for supraglottic cancer : focus on Sublevel IIb omission
Author(s)	金山, 尚之
Citation	大阪大学, 2016, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/59566
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。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。

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

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

Osaka University

論 文 内 容 の 要 旨
Synopsis of Thesis

氏 名 Name	金山 尚之
論文題名 Title	Selective neck irradiation for supraglottic cancer: focus on Sublevel IIb omission (声門上癌における選択的頸部照射: Sublevel IIbの照射省略について)
論文内容の要旨	
〔目的(Purpose)〕	
<p>声門上癌に対する根治放射線治療は手術と並ぶ根治治療の一つである。手術において頸部リンパ節はlevel I-Vに分類される。Level I-Vを郭清するRadical neck dissectionは声門上癌における頸部リンパ節郭清の一般的な方法であったが、リンパ節転移の頻度が低い領域の郭清を省略するSelective Neck dissection (SND)を行っても領域制御率に差がないことが明らかにされ、現在ではSNDが広く行われている。また、近年では声門上癌においてlevel IIb転移が少ないことが明らかにされつつあり、level IIb郭清を省略するSNDも行われつつある。放射線治療において、頸部リンパ節の照射すべき領域は文献により異なる。本研究の目的は声門上癌に対する選択的頸部照射 (Selective neck irradiation) を評価することである。</p>	
〔方法ならびに成績(Methods/Results)〕	
<p>2006年1月から2011年6月に声門上癌に対して根治放射線治療を施行した47例 (94 necks) を対象とした。cN0患者は28例、cN+患者は19例である。原発巣の位置に応じてEpilarynx (n=22) とlower supraglottis (n=25) の2つに亜分類した。Epilarynxのリンパ節転移の頻度は59% (13/22) とLower supraglottis (24%, 6/25) と比較しリンパ節転移の頻度が高かった。</p> <p>頸部リンパ節領域の外科的分類ではlevel IIaとIIbの境界を副神経と定義している。副神経はCTでは確認できないため、本研究で使用した放射線治療の国際コンセンサスガイドラインではlevel IIaとIIbの境界をCTで容易に判別可能な内頸静脈後縁と定義している。本研究ではlevel IIbをlevel IIb/aとlevel IIb/bに新たに分類した。Sublevel IIb/aは内頸静脈後方に接する内深頸リンパ節領域、level IIb/bは外科的level IIbに対応する副神経リンパ節領域を含む領域とした。両側level IIa, III, IV, IIb/aは全例予防照射を行ったが、level IIb/bはcN0患者の86% (48/56 necks)、cN+患者cN-neckの77% (10/13 necks) で照射野から省いた。総線量は70 Gy/35 fr、予防照射線量は化学放射線治療 (18例) 40 Gy/20 fr、放射線治療単独 (29例) 46 Gy/23 frである。全症例3次元放射線治療 (3D-CRT) で行い、強度変調放射線治療 (IMRT) を行った患者はなかった。Median follow upは48ヶ月 (range 9-90ヶ月) である。初診時の転移部位は、同側のlevel IIaが最も多く13例、次いでlevel IIIが8例であった。転移Sublevel IIb/a転移は2例あったが、Sublevel IIb/b転移を有した患者はいなかった。</p> <p>3年および5年の生存率は85.1%および76.3%、3年および5年の無病生存率は65.8%および50.2%であった。放射線治療後14例 (30%) が再発を認め、そのうちわけはT再発のみ4例、N再発のみ3例、T+N再発2例、M再発のみ5例であった。同側level III再発が4例と最も多かった。level IIb/a再発は2例あったがlevel IIb/b再発を来した患者はいなかった。5年領域制御率はlevel IIb/b省略例は91.5%、level IIb/b照射例は77.8%であった。3年および5年の喉頭温存率は84.7%および77.3%であった。</p>	
〔総括(Conclusion)〕	
<p>cN0患者およびcN+患者cN-neckにおいて、領域制御率を低下させることなく、level IIb/bの照射の省略は可能である。</p>	

論文審査の結果の要旨及び担当者

(申請者氏名) 金山 尚之			
論文審査担当者	(職)	氏 名	
	主 査	大阪大学教授	小川 和彦
	副 査	大阪大学教授	小泉 雅彦
	副 査	大阪大学教授	富山 憲彦
<p>論文審査の結果の要旨</p> <p>声門上癌に対する（化学）放射線治療は臓器温存可能な治療法であり、手術と並ぶ根治治療の一つである。声門上癌に対する手術においてlevel IIb転移が少ないことが明らかにされつつあり、level IIb郭清を省略するSelective Neck dissectionも行われつつある。声門上癌に対する放射線治療では、cN- neckにおいてlevel II後方（外科的分類のlevel IIb）の予防照射の省略は領域リンパ節制御率を下げることなく施行可能であることを今回、明らかにした。頭頸部癌に対する放射線治療は強度変調放射線治療（IMRT）の時代になりつつある。IMRTでは腫瘍の形状に応じた放射線の線量分布を作成することが可能であり、従来以上に非常に細かな照射野設定が必要となっている。本研究はIMRTにおける照射野設定に有用であると考えられる。したがって、博士（医学）の学位授与に値すると思われる。</p>			