

2012年度JROSG 海外出張支援報告書

長崎大学病院放射線科 山崎拓也

JROSG 海外出張支援のご援助のもと、原発不明頭頸部扁平上皮癌に対する放射線治療成績についてまとめた結果を第54回米国放射線腫瘍学会 (ASTRO) にて発表させていただきました。このたびのご支援に深謝申し上げます。

学会：第54回米国放射線腫瘍学会 (ASTRO)

場所：アメリカ、ボストン

期間：2012 年10月27日～ 10月31日

発表形式：ポスター

タイトル：

Retrospective Analysis of Definitive Radiotherapy for Neck Node Metastasis from Unknown Primary Tumor: Japanese Radiation Oncology Study Group Study

発表者：

Takuya Yamazaki, Takeshi Kodaira, Yosuke Ota, Tetsuo Akimoto, Hitoshi Wada, Junichi Hiratsuka, Yasumasa Nishimura, Shunichi Ishihara, Takeshi Nonoshita, Kazushige Hayakawa

発表内容：

目的

原発不明頭頸部リンパ節転移に対する放射線治療に関する JROSG 実態調査について報告する。

対象と方法

JROSG 参加 18 施設から 1998-2007 年に放射線治療を行った原発不明頭頸部扁平上皮癌 130 症例に関する回答を得た。男性 119 女性 11, 年齢 39-87 (中央値 65) 歳, 病期分類は N1 : 10 (8%), N2a : 26 (20%), N2b : 43 (33%), N2c : 12 (9%), N3 : 39 (30%)。60 例 (46%) は頸部郭清術, 67 例 (52%) は化学療法, 27 例 (21%) は両者を併用されていた。投与線量中央値は転移リンパ節が 60.0Gy (12.6-86.8 Gy), 予防リンパ節領域は 50.0Gy (12.6-72.0 Gy), 咽喉頭粘膜が 50.4Gy (12.6-71.0 Gy) であった。

結果

生存症例の観察期間中央値は 42 ヶ月 (1-159 ヶ月)。5 年粗生存率, 無増悪生存率, 頸部無増悪生存率, 粘膜無増悪生存率はそれぞれ 57.6, 44.1, 48.3, 54.1%。単変量解析では病期と腫瘍径が生存に有意な予後因子で, 病巣線量と予防線量が頸部制御に有意, 粘膜制御には病期, 腫瘍径と予防線量が有意な予後因子であった。化療の併用は生存に有意傾向で, 遠隔再発が少ない傾向であった。多変量解析では病期のみが生存, 頸部制御, 粘膜制御に有意な予後因子であった。照射後に原発巣が出現した 12 例 (9%) 中 6 例が中咽頭癌であった。

結論

原発不明頭頸部リンパ節転移において, 病期とサイズが生存と頸部制御に強い影響を与えることが示された。予防照射は頸部制御に, 化療併用は遠隔再発減少に有益で生存に寄与する可能性が示唆された。