3.悪性腫瘍・補助療法

[P03-21]A study of high-dose cisplatin combinetion chemoradiotherapy for patients at high risk of recurrence after oral cancer surgery

○mitsunobu Otsuru otsuru[1], Hiromasa Fukushima[1], Norio Nakamura[1], Taro Miyoshi[1], Kohei Furukawa[1], Keisuke Omori[1], Hiroshi Sakamoto[1], Saki Hayashida[1], Tomofumi Naruse[1,2], Souichi Yanamoto[1], Goro Kawasaki[1], Masahiro Umeda[1] (1.Department of Clinical Oral Oncology, Unit of Translational Medicine, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences, 2.Department of oral oncology, Omura city hospital)

ポスターを表示

緒言
口腔癌術後ハイリスク症例に対するシスプラチン併用化学放射線療法（ CCRT)は標準治療とされている。今回、われわれは長崎大学口腔外科における CCRTの現状を報告するとともに今後の治療戦略について考察する。
対象と方法
長崎大学口腔外科にて2011年から2018年の間に CCRTを施行した14例を対象とした。症例は男性11例、情勢3例。原発は舌5例、下顎歯肉4例、顎骨中心性2例、上顎歯肉2例であった。年齢は37-77才（中央値59才）。ハイリスク因子は被膜外浸潤陽性リンパ節転移9例、切除断端陽性5例であった。
結果
完遂率は71.4％（10/14） Over all survivalは42.9％、 Disease free survivalは28.6％であった。有害事象はG3/4の口腔粘膜炎１例、皮膚炎１例、白血球減少６例、好中球減少6例、 G1/2の吐気６例、下痢4例、クレアチニン増加5例であった。また、晩期有害事象として放射線性顎骨壊死が3例認められた。
考察
当科における CCRTの治療成績は満足いくものではなかっいた。今後は CCRT後、再発炎い症例に対し分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬を使用する局面が増えると思われる。本発表でも6例が使用されていたが、現在のところ未使用症例と比較し生存期間の有意な延長は認められなかった。今後、これらの薬剤をどのように使用するか治療戦略が必要になると考えられた。

©Japanese Society of Oral Oncology