3.悪性腫瘍・補助療法

[P03-28]根治的放射線療法後の再発症例に対する治療経験

〇山角 明[1]、小島 拓[1]、川原 健太[1]、永田 将士[1]、吉田 遼司[1]、福間　大喜[1]、廣末 晃之[1]、中山 秀樹[1] (1.熊本大学病院　歯科口腔外科)

ポスターを表示

根治的放射線療法後の再発症例に対する治療経験

山角　明・小島　拓・川原健太・永田将士・福間大喜・廣末晃之・吉田遼司・中山秀樹
熊本大学大学院生命科学研究部　歯科口腔外科学講座

【緒言】局所進行または再発・転移頭頸部癌に対する免疫チェックポイント阻害剤を含めた集学的治療の有効性が示されている。今回われわれは、根治的放射線療法後の皮下播種に対して関連他科と連携して治療を行った1例について報告する。
【症例】患者は83歳の女性。右側舌腫瘍の疑いで、20XX年8月に当科紹介受診となった。精査の結果、右側舌扁平上皮癌 cT4aN2bM0の診断のもと、分子標的薬併用放射線療法を施行した。治療終了5か月後に頸部多発リンパ節転移、皮下播種を認めたため、腫瘍内科医に相談した上で、 FP療法を1クール施行。腫瘍制御が得られずNivolumabを投与し、縮小したものの4クール終了した時点で irAEのため投与中止となった。再度腫瘍の増大を認めたため、 Paclitaxelを開始し、4クール投与した時点で治療効果を認め、現在も治療を継続している。
【結語】免疫チェックポイント阻害剤の登場により、関連他科との緊密な連携が治療遂行に重要であると思われた。

©一般社団法人 日本口腔腫瘍学会