3.悪性腫瘍・補助療法

[P03-29]A case of maxillary transitional cell carcinoma after proton beam therapy with intra-arterial infusion chemotherapy

〇Takuya Tominaga[1,2], Kanako Takayama[1,2], Takeshi Kitabatake[1,2], Kenji Mitsudo[2] (1.Department of Radiation Oncology, Southern TOHOKU General Hospital / Southern TOHOKU Proton Therapy Center, Koriyama, Japan, 2.Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Yokohama City University Graduate School of Medicine, Yokohama, Japan)

ポスターを表示

【緒言】移行上皮癌は泌尿器科領域に発生することが多く頭頸部領域では稀である。今回、上顎洞に生じた移行上皮癌に対して逆行性動注化学療法併用陽子線治療を施行した症例を経験したので報告する。【症例の概要】（症例）69歳女性。（既往歴）高血圧症、糖尿病で内服加療。（主訴）左眼の複視、左頬部の腫脹。（現病歴）左眼の外転、複視を自覚し近医眼科受診。 MRI画像検査にて左上顎洞内に腫瘍性病変認めたため、近医耳鼻咽喉科を受診。生検にて上顎洞移行上皮癌（ cT4aN1M0、 stageIV A： UICC第8版）の診断となったが、手術を拒否したため陽子線治療を目的に当科紹介となった。初診時、左上顎洞内の腫瘤は眼窩底浸潤を伴い上顎洞前壁を破壊し頬部皮下まで達していた。【経過】腫瘍浸潤範囲縮小目的に FN（5-FU：1000mg/body、NDP：160mg/body）を1コース施行、続けて陽子線治療（74.8Gy(RBE)/34回）と逆行性動注化学療法の併用療法を施行した。動注化学療法は左浅側頭動脈から外頸動脈の顎動脈起始部にカテーテルを留置しCDDP（70mg/body）を weeklyに計6回動注した。治療により原発巣及び頸部リンパ節転移は縮小し、その後7年6ヶ月経過したが再発・転移なく経過良好である。急性期有害事象は grade2の皮膚炎と grade3の白血球減少・好中球数減少、晩期有害事象は grade3の白内障と視力低下を認めた（ CTCAE.ver5.0）。【結語】上顎洞原発移行上皮癌に対する逆行性動注化学療法併用陽子線治療の治療効果は良好であった。6年後に患側の視力障害を生じており、長期の経過観察が重要と考えられた。

©Japanese Society of Oral Oncology