

5.悪性腫瘍・病理

[P05-23]Study of surgical margin of oral squamous cell carcinoma

OKohei Furukawa¹, Mitsunobu Otsuru¹, Tomofumi Naruse², Keisuke Omori¹, Hiromasa Fukushima¹, Souichi Yanamoto¹, Masahiro Umeda¹ (1.Department of clinical oral oncology, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences., 2.Department of Dentistry and Oral surgery, Omura Municipal Hospital)

ポスターを表示

【緒言】 口腔扁平上皮癌における原発巣切除では、10mm以上の安全域確保による切除が一般的とされているが、明確な科学的根拠はない。切除断端陽性・近接症例における追加治療の選択についても同様である。今回、われわれは、局所再発の予測因子について検討したので報告する。

【方法】 2008年4月から2019年3月までに長崎大学病院口腔外科にて、手術を施行した口腔扁平上皮癌、cT1-T2N0症例190例を対象とした。病理組織学的検査、術中所見等の総合的判断により切除断端が5 mm未滿を近接、あるいは陽性と診断した。

【結果】 cT1-T2N0症例190例中、断端陽性16例、断端近接3例、断端陰性171例であった。局所再発例は断端陽性4例、断端近接1例、断端陰性13例であった。局所再発の予測因子として、T分類、分化度、浸潤様式、術前化学療法、術後化学療法、術後放射線療法に対し統計学的解析を行ったが、いずれにおいても有意差は認められなかった。また、OSおよびDSSについても同様の結果であった。

【結論】 切除断端陽性・近接症例における局所再発の独立した予測因子の抽出はできなかった。しかし、術者の熟練度等の因子は数値化が難しいため、今後の検討課題となると考えられる。また、生命予後との相関についても症例数を増やしてのさらなる検討が必要と考えられる。