

神奈川県立がんセンター第12回

市民公開講座「がんを知る」

体にやさしい重粒子線がん治療

頭頸部がん
(とうけいぶがん)

10/29(土)

13:00~15:30

開場 12:30

頭頸部外科 古川まどか

頭頸部がん治療とは？

機能・形態



根治性

頭頸部の範囲



呼吸、食べる・飲む、
話す、聴く、味わう、
嗅ぐ、見る 表情を
作る

頭頸部の部位別の主ながん

耳	聴器がん
鼻・副鼻腔	鼻腔がん、上顎洞がん
口腔	舌がん、頬粘膜がん、口腔底がん
咽頭	上咽頭がん、中咽頭がん、下咽頭がん
喉頭	喉頭がん
甲状腺	甲状腺がん
唾液腺	耳下腺がん、顎下腺がん

理想的な頭頸部癌治療とは？ 患者の望む医療とは？

患者さんの本心

- 病気になる前の体に戻りたい 元の生活に戻りたい
- 機能障害や後遺症は困る

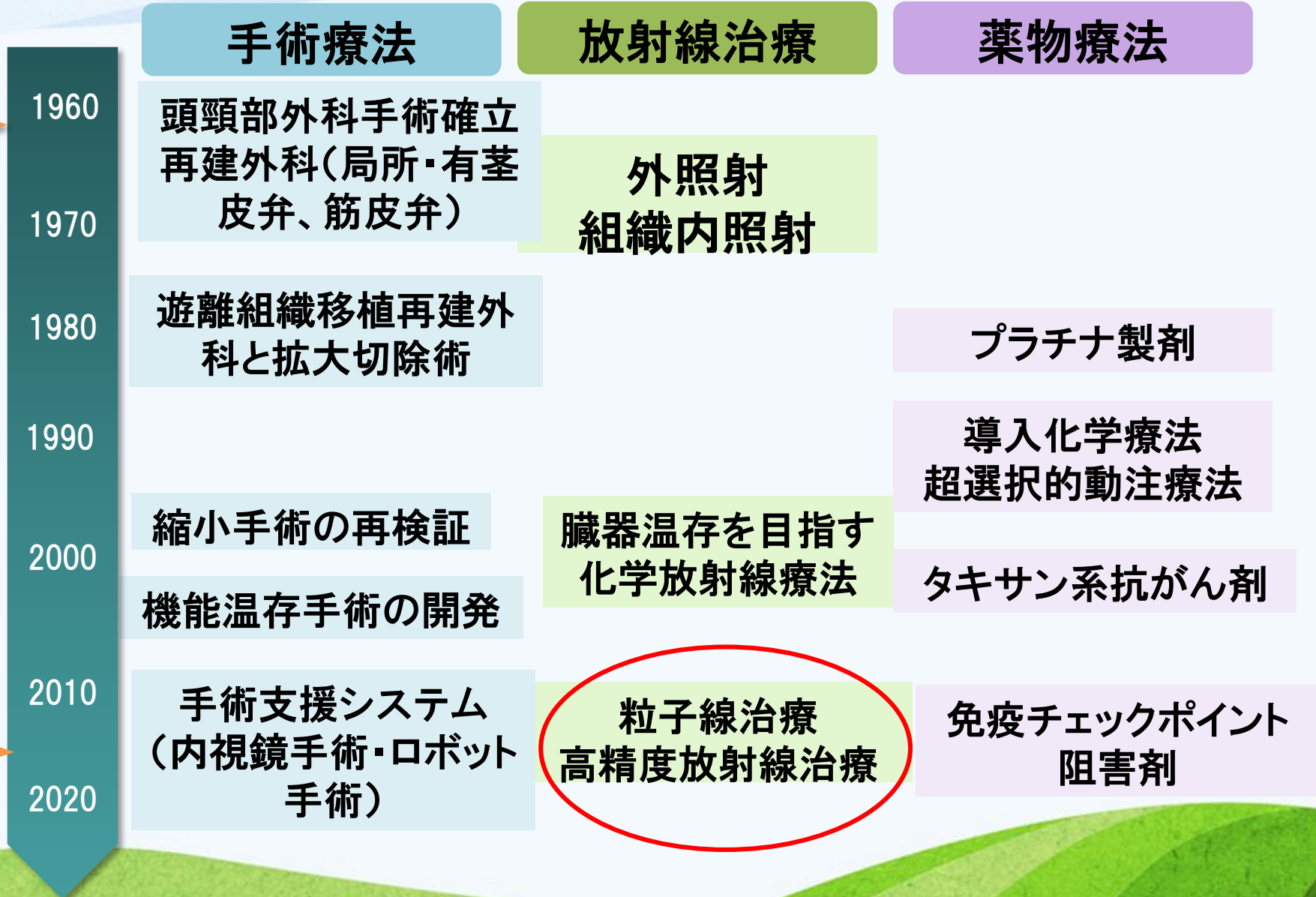


頭頸部癌治療の歴史

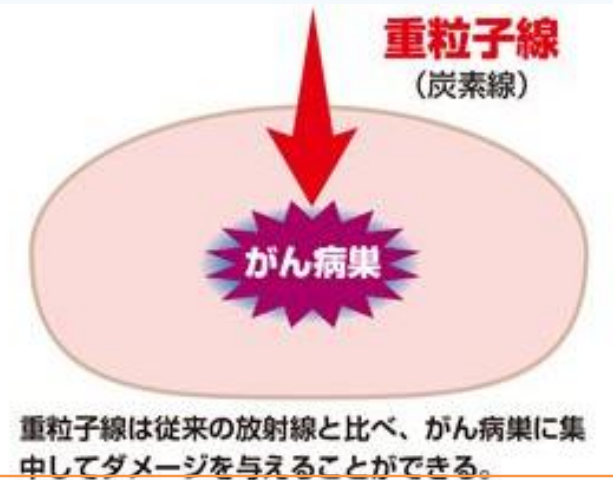
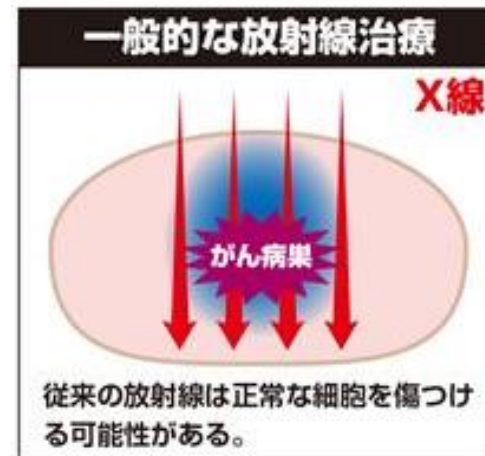
進行がんに対しては
根治が難しく
治療後のQOLの維持も困
難な時代

臓器・形態・機能温
存を重視するようにな
った時代の始まり

再発時の治療も可能と
なった新時代



頭頸部がんの重粒子線治療

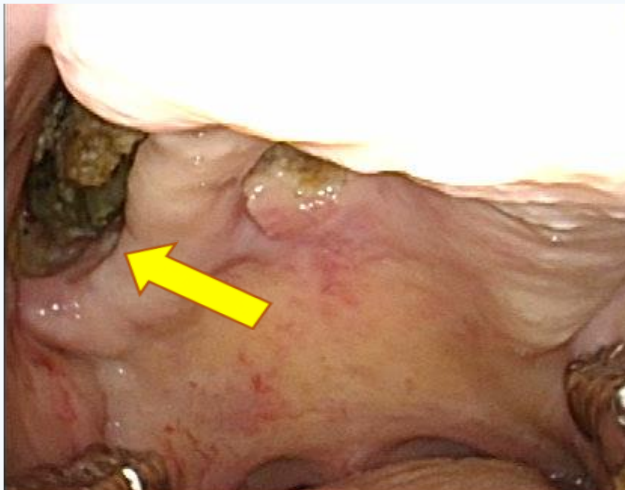


- ◆局所治療である。（全身遠隔転移の治療にはならない）
- ◆頭頸部がんでは非扁平上皮癌（唾液腺がんなど）、メラノーマ（悪性黒色腫）や肉腫が対象（最も多い扁平上皮癌は対象が非常に限られる）
- ◆広範囲の頸部リンパ節転移、遠隔転移症例は適応外
- ◆皮膚や頸動脈に浸潤した場合も適応から外れる

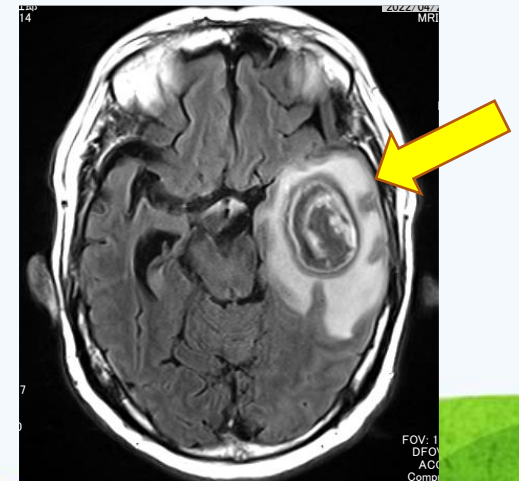
頭頸部がん重粒子線治療による副作用・有害事象

- がんエネルギーを絞って治療ができる重粒子線ではあるが、癌と接している、または癌がすでに破壊した構造物は、治療によって癌と一緒にダメージを受けることになる。

顔面や口内の骨壊死、骨髄炎



脳浮腫・脳膿瘍



頭頸部がん重粒子線治療に必要な準備と注意点

- 治療前には歯科治療金属の除去(インプラントも含む)が必要
- 治療のための固定具作成など、準備に日にちを要する
- 治療適応か否かを決定するための画像診断(病変の広がり、遠隔転移やリンパ節転移の広がりを調べるのがとても重要)
- 病気の「組織型」情報が重要
- 放射線治療歴の有無とその範囲に関する情報(放射線を一度かけたところに重ねて重粒子線治療を行うことはできません)
- 治療前から治療後も口腔内の衛生状態を保つこと
- 程度の差はあるが、治療後の後遺症はやはり避けられない領域

頭頸部がんになり、重粒子線治療の適応になるかどうか迷ったら・・・

- まずは頭頸部がんを診てもらっている主治医の先生とよく相談をしてください。
- 主治医の先生に治療の可能性があると言っていただけの場合は、ぜひ神奈川県立がんセンターに紹介状を作成してもらって下さい。