今月の先生

小原 奈津子 氏

平成21年岐阜大学耳鼻咽喉科頭頸部 外科入局

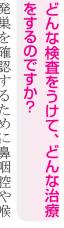
耳鼻いんこう科の癌 (頭頸部癌)について





平成19年岐阜大学医学部卒業

合わせて行います。病期や年齢、全身状 る生検を行い病理診断を確定します。超 態、根治性や機能温存を考えて治療方針 療法(抗がん剤治療)・手術治療を組み 確定します。治療は、放射線治療・化学 RI・PET-CTなどを行い、病期を の検索のために画像診断としてCT・M ることもあります。進展範囲や転移病変 音波検査を行い穿刺吸引細胞診で確定す 頭の内視鏡検査をします。一部組織をと



原発巣を確認するために鼻咽腔や喉

## 頭頸部癌を予防することはできま

さけることが必要であり、禁煙・節酒~ 外科での診察をうけることが好まし 防に努めることが重要であり、禁煙・節 600以上、サケ指数が60以上の場合ハ なり、下咽頭癌ではブリンクマン指数が 飲酒合数×飲酒年数)がリスクの指標と に関してはサケ指数(1日の日本酒換算 数(1日の喫煙本数×喫煙年数)、飲酒 ます。喫煙に関しては、ブリンクマン指 てそのリスクを軽減できるといわれてい リスクとなりますが、やめることによっ 飲酒習慣がすでにある場合発がんのハイ 禁酒を心掛けることが必要です。喫煙・ て、喫煙・飲酒による粘膜の長期障害を 酒~禁酒の上で耳鼻いんこう科・頭頸部 ハイリスクの人は早期発見による二次予 イリスクと言われています。このような まず癌にならないための一次予防とし

## 耳鼻いんこう科の癌ってどんな癌

話を聞きました。

部:甲状腺癌などがあります。全ての癌 頭癌、唾液腺:耳下腺癌・顎下腺癌、頸 咽頭癌・中咽頭癌・下咽頭癌、喉頭:喉 上までの範囲で、脳や脊髄や眼窩を除い り変形を生じたりそれを隠せない部位 の感覚にかかわる部位、顔面や頸部であ る部位、聴覚・平衡覚・嗅覚・味覚など 齢化に従い今後増加傾向を示すといわれ の約5%程度と頻度は少ないですが、高 上顎癌、口腔:舌癌・口腔底癌、咽頭:上 て、耳:聴器癌、鼻:鼻腔癌、 た部位のことをいいます。主なものとし ばれます。頭頸部とは、頭蓋底から鎖骨 耳鼻いんこう科の癌は頭頸部癌と呼 頭頸部は、呼吸・発声・嚥下にかかわ 副鼻腔:

働くあなたのクリニック

であることから、QOL(9uaュ

ife) に大きく関わる癌といえ

胃などへの発がん性ありと判定されよく知られていますが、頭頸部がんについ喫煙とがんについて、国際がん研究機関(IARC)によると、喉頭、肺や食道・

ては、「喫煙」以外に「飲酒」についても注意が必要とのことで、

小原医師に

要です。喫煙や飲酒は頭頸部癌以外の食 め、同時や異時的に癌を多発する重複癌 性が低い人が多いと言われています。飲 高くなり、日本人は欧米人とくらべて活 激がリスクとなります。 深く、喉頭癌では男性の場合肺癌と比べ は喉頭癌・口腔癌・中下咽頭癌と関連が が明らかになっています。喫煙に関して 喫煙と飲酒が大きく関与していること じやすくなります。その原因としては、 る扁平上皮癌で、この癌は長期的な刺激 と関連が深く、過度な飲酒による慢性刺 す。飲酒に関しては中下咽頭癌・口腔癌 て約8倍のリスクがあると言われていま んですぐに顔が赤くなる人は注意が必 ル分解酵素の活性が低い人はリスクが ただし、アル

## **Q2** どんな人がなりやすいですか?

頭頸部癌の大半は粘膜上皮から生じ

によって上皮細胞が傷害されることで生

15 **岐阜商工** 月轍 September. 2012