

「耳下腺腫瘍の臨床-体系的な診断・治療から得た新知見と将来展望-」

大阪医科薬科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 河田 了

Key Takeaways (重要ポイント)

- ✓ 良性耳下腺腫瘍に対する術後一時的顔面神経麻痺の頻度は19.5%であり、6か月で90%、12か月で100%が回復した
- ✓ 耳下腺腫瘍に対する細胞診分類に、悪性度や組織型を含む分類を考案した
- ✓ 耳下腺癌の予後因子は組織学的悪性度とステージであり、高悪性癌やステージIVの5年生存率は約50%であった

1. 耳下腺腫瘍の疫学

当科における1999年から2021年までの良性および悪性耳下腺腫瘍手術件数はそれぞれ1,131例、233例であった。手術症例だけで見ると、多形腺腫：ワルチン腫瘍は約2.8：1、経過観察症例を含めると約1.7：1になった。2011年～2018年の8年間ににおける全国頭頸部癌悪性腫瘍登録では71,011例の頭頸部癌が登録され、大唾液腺癌は4,024例であり、そのうち耳下腺癌が2,865例（71.2%）であった。日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会によって行われた全国調査では（対象期間は2020年4月～2021年3月）、耳下腺腫瘍手術は5,445例、内訳として耳下腺浅葉摘出術が4,419例、耳下腺深葉摘出術が1,026例であった。耳下腺悪性腫瘍手術は770例であり、切除が378例、全摘が392例であった。全国頭頸部癌悪性腫瘍登録と日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会の全国調査から、耳下腺癌の約80%は大規模施設で治療が行われているが、大規模施設でも年平均4症例程度であると推定された。

2. 良性腫瘍手術後の一時的顔面神経麻痺

当科で初回手術を施行した良性耳下腺腫瘍新鮮例 1,018 例を対象とした。多形腺腫が 614 例、ワルチン腫瘍が 234 例であり、両者が 83%を占めた。術後顔面神経麻痺の割合は全体では 19.5%であり、腫瘍局在別では浅葉腫瘍が 15.0%、深葉腫瘍が 37.9%、下極腫瘍が 14.6%であり深葉腫瘍で有意に麻痺率が高かった（図 1）。深葉腫瘍は浅葉腫瘍と比較して 3.5 倍麻痺率が高かった。腫瘍径も術後顔面神経麻痺の割合と有意な関係があり、腫瘍径 19mm 以下と比較して、20～24mm では 1.4 倍、25～30mm では 1.6 倍、腫瘍径が 31mm 以上では、2.1 倍麻痺率が高かった。麻痺からの回復期間は 2 か月で約 50%、12 か月で 90%を超えた。4 から 5 か月目では深葉腫瘍で回復がやや遅れていた。これらの事実を術前に患者に丁寧に説明する必要がある。

3. 耳下腺腫瘍に対する細胞診分類

唾液腺腫瘍の治療方針を立てる上で、術前に組織型や悪性度を知ることが重要である。術前にそれらを知ることができる検査が穿刺吸引細胞診である。最近いくつかの新しい唾液腺細胞診分類が提案されているが、組織型や悪性度を含んだ分類はない。そこで唾液腺腫瘍の細胞診分類に組織型や悪性度を含んだ分類法を作成した（Osaka Medical College Classification; OMC 分類）（表 1）。本分類は 11 のカテゴリーに分かれている。過去 20 年間に当科で術前細胞診および手術を施行し、最終病理診断が確定できた 1,175 例（良性腫瘍 981 例、悪性腫瘍 194 例）を OMC 分類に当てはめて検討した。その結果、唾液腺細胞診分類に組織型や悪性度を含めることは、正診率の結果からみて十分に可能であった。したがって、OMC 分類は、唾液腺腫瘍の治療方針を立てる上で有用であると考えた。

4. 耳下腺癌の治療成績—生存率

耳下腺癌は症例数が少なく、また悪性度の低い症例もあるため長期間の観察が必要であり治療成績を検討することが容易でない。1999年9月から2021年12月までの約22年間に当科で加療を施行した耳下腺癌新鮮症例は233例であった。ステージ別ではステージⅠが34例、Ⅱが81例、Ⅲが30例、Ⅳが88例であり、悪性度別では低・中悪性が131例、高悪性が102例であった。主な組織型は粘表皮癌が65例、多形腺腫由来癌が30例、腺様嚢胞癌が28例、唾液導管癌が25例、分泌癌が16例、腺房細胞癌が15例であった。症例全体の疾患特異的5年生存率は80.3%であり、ステージ別の疾患特異的5年生存率はステージⅠが100%、Ⅱが98.4%、Ⅲが83.2%、Ⅳが52.1%、悪性度別の疾患特異的5年生存率は、低/中悪性が98.5%、高悪性が52.3%であった(図2)。高悪性癌および高ステージが大きな予後不良因子であることがわかった。

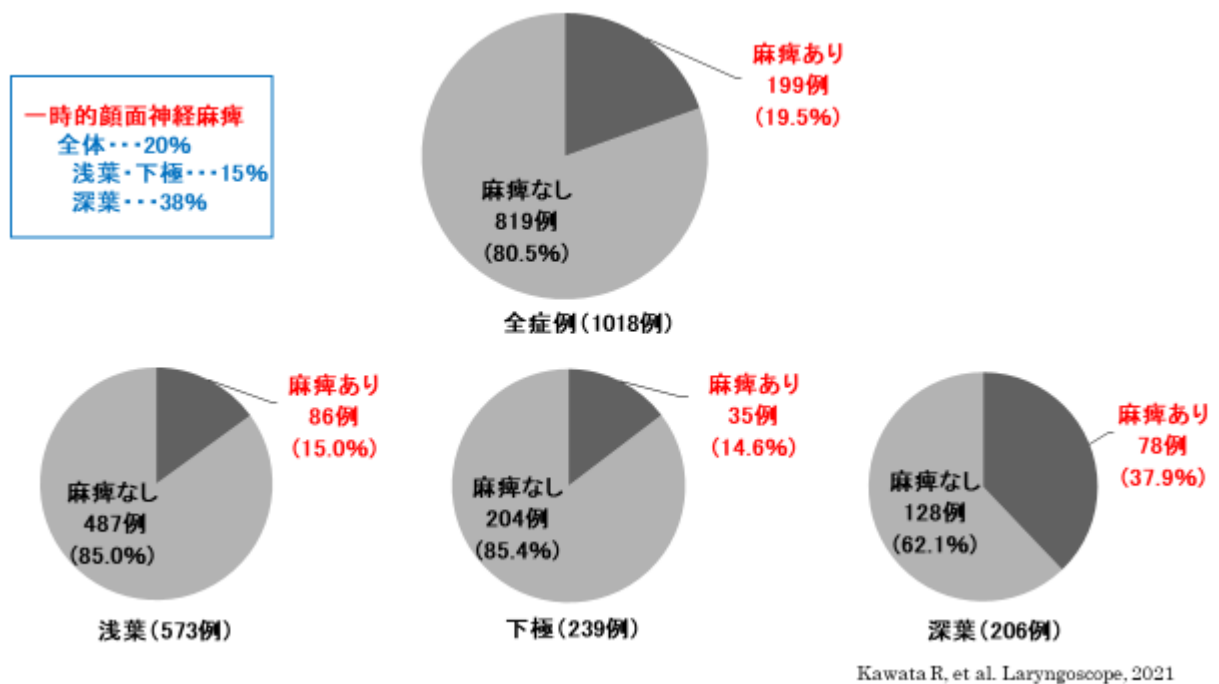
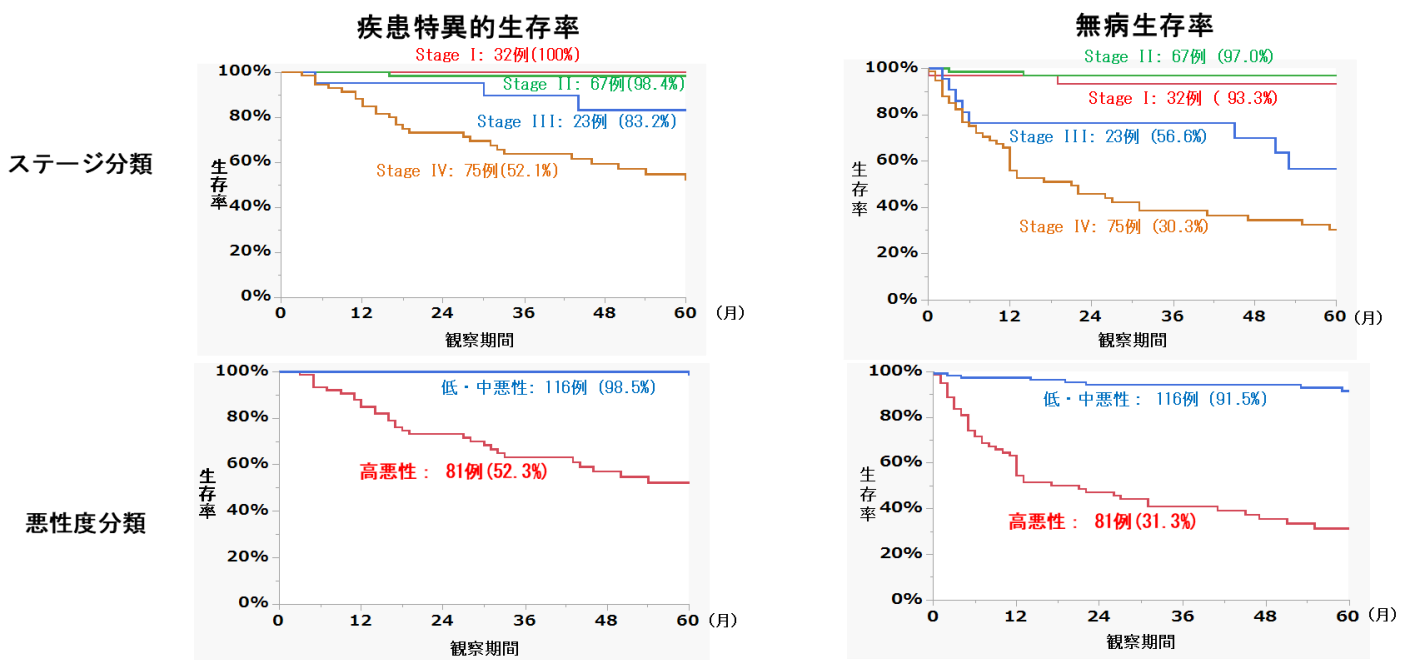


図1：良性腫瘍手術後の一時的顔面神経麻痺
腫瘍の局在（深葉）と腫瘍の大きさ（40mm以上）で麻痺頻度が高かった

- 1-1 検体不適正
- 1-2 嚢胞内容液
- 2 非腫瘍性
- 3 意義不明な異型
- 4-1 良性 組織型判明
- 4-2 良性 組織型不明
- 5 良悪性不明な腫瘍
- 6-1 悪性の疑い
- 6-2 悪性のみ判明
- 6-3 悪性 悪性度判明
- 6-4 悪性 組織型かつ悪性度判明

Taniuchi M, Kawata R, et al. Int J Clin Oncol, 2021

表1：耳下腺腫瘍に対する細胞診分類（OMC分類）
組織型や悪性度と含む細胞診分類を考案した



Nishikado A, Kawata R, et al. Int J Clin Oncol, 2018
河田 了, 他. 頭頸部外科, 2019

図2：耳下腺癌の治療成績—生存率
ステージIVおよび高悪性の生存率は不良であった