

2. 頭頸部癌の特徴はどんなものがあるの？

1. 上気道および上部消化管 管腔臓器に発生する悪性腫瘍
口腔、咽頭(上、中、下)、鼻副鼻腔、喉頭、大唾液腺など
生命予後に直結する内臓ではない
顔面、整容面の問題
呼吸、嚥下、発声、構音、咀嚼 などの機能
聴覚、平衡覚、嗅覚、味覚 などの様々な感覚に関与
2. 組織型では扁平上皮癌が多い
放射線治療が有効です。
3. 喫煙、飲酒、口腔内不衛生、HPV感染
などがリスクファクター
重複癌が多い
4. 鼻副鼻腔、口腔、咽頭、喉頭など部位が豊富
部位によって原因、機能、治療法が異なる

他の腫瘍との類似点

腫瘍形成型と潰瘍形成型

腫瘍: 上部気道及び消化管の通過障害、
周囲への圧迫

潰瘍: 表面からの出血、神経刺激による疼痛、分泌物過多

各種の機能障害: 呼吸、嚥下、発声、構音、咬合、咀嚼
各種神経症状

部位によって治療が異なる理由

1. 発症原因が異なる

中咽頭癌: たばこ、アルコール、HPV(ヒトパピローマウイルス)、

下咽頭癌: たばこ、アルコール

喉頭癌 : 煙草

口腔癌 : 口腔内不衛生

2. 化学療法と放射線療法の効きが部位別に異なる

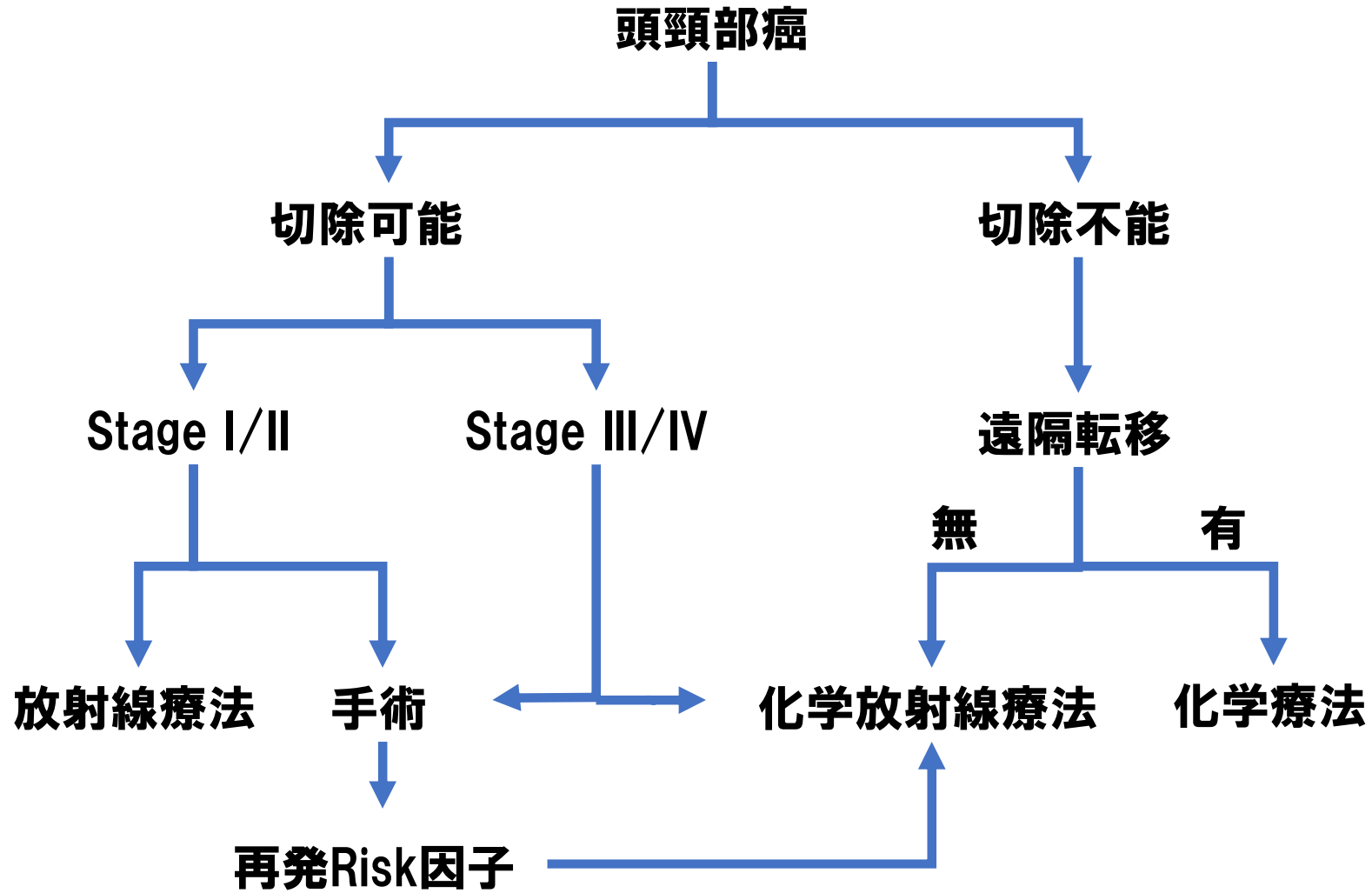
中咽頭癌は良く効く

舌癌はあまり効かない

3. 部位によって様々な機能があり異なる

発声、嚥下、呼吸、味覚、構音など

頭頸部癌の基本的治療方針



頭頸部腫瘍の治療

手術治療

原発巣および頸部リンパ節制御に有用
手術の侵襲および形態、機能障害

放射線治療

比較的早期の病変に対して有効
化学療法との併用による相乗作用
術後補助療法
形態及び機能の保持

化学療法

遠隔転移の制御
放射線治療との相乗作用

頭頸部癌治療の基本的態度



癌を根本的に治すこと（根治）を目指すのが、これに偏りすぎると患者さんの体の状態を必要以上に損なうこととなり生活の質（QOL）を低下させてしまう

反面、患者さんの負担ばかり気にしすぎても、がんそのものを治せなくては困る

理想的には、生活の質（QOL）を保ちつつ、癌を治しきることが必要となり、標準的治療に従いつつ、実際には患者さん個々人によって少しずつ異なる場合がある