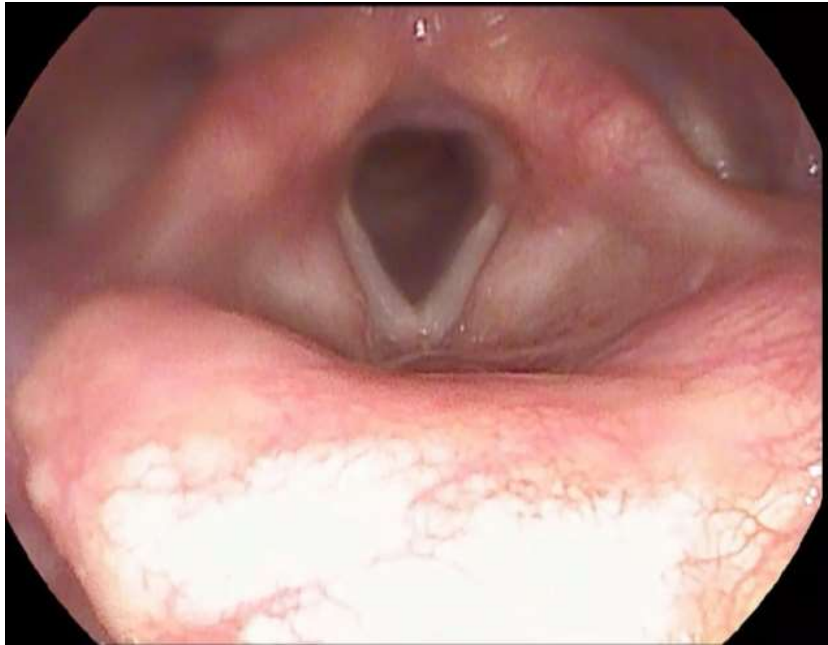
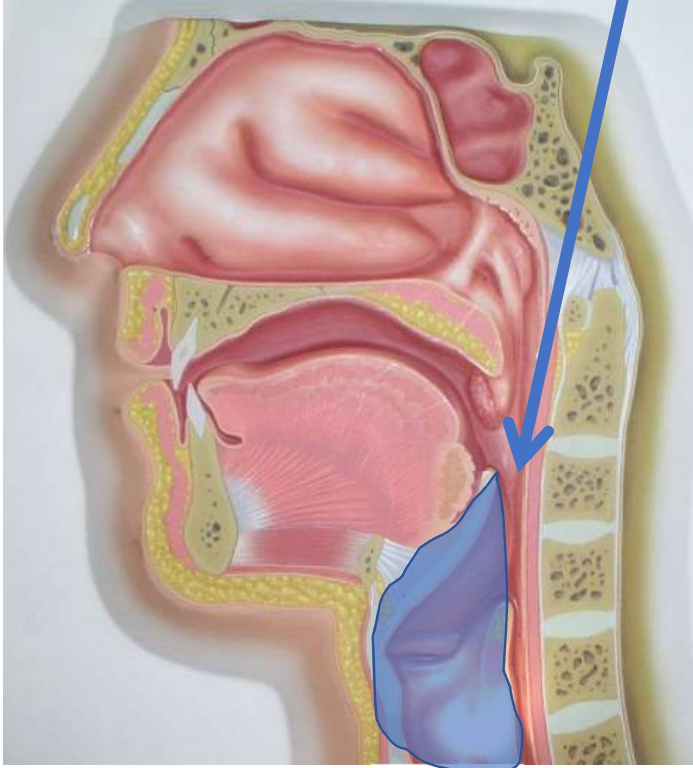


喉頭癌

喉頭の解剖

喉頭：声門上、声門、声門下



喉頭癌について 1

喉頭腫瘍は、声門上、声門、声門下の3つの亜部位に分かれ、喫煙習慣のある高齢男性に多く発生します

組織型は扁平上皮癌が多く、喫煙や加齢などによる扁平上皮化生を生じ、さらに異形細胞を経て、扁平上皮癌が発生するとされ、声門に最も多く発生します

声帯は繊細な臓器であるため、小さな病変でも嚙声を生じるために声門癌は早期病変で発見されることが多い。さらに病気が進行してくると声帯が固定するために嚙声は高度になり呼吸困難もみられます

声門上部にできたがんの場合は、声門に比較して症状がでにくく病変が進行して嚙声、血痰、嚙下時痛などを生じて初めて発見されることがあります

喉頭内視鏡検査は病変の存在とその進展範囲の診断に有用です

喉頭癌について 2

早期癌に対しては、放射線治療や喉頭温存手術（内視鏡下切術、経口的切除術など）が行われます

進行癌に対しては、喉頭全摘術や抗がん剤と放射線治療を同時に併用した化学放射線治療を行います

喉頭機能温存は重要な要素であり、症例によっては有用な治療法ですが、切除範囲の制約による根治性の問題、音声機能温存と相反する嚥下機能の問題などがあり、慎重に対応する必要があります

喉頭全摘出例に対しては、食道発声、人工喉頭、ボイス・プロテーションなど代用発声に対する配慮が必要です

喉頭癌の治療方法

早期癌



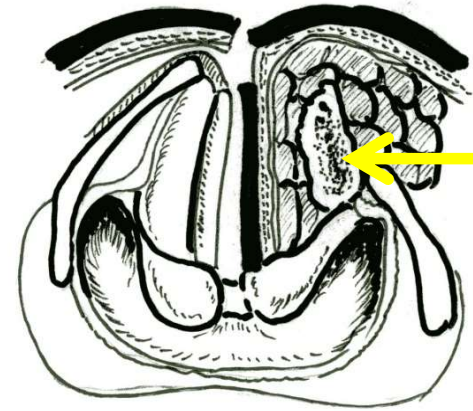
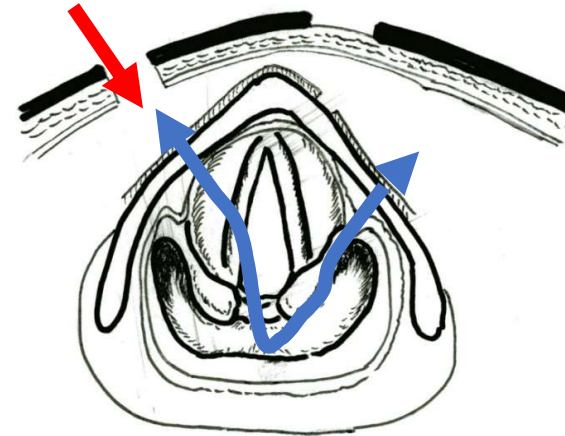
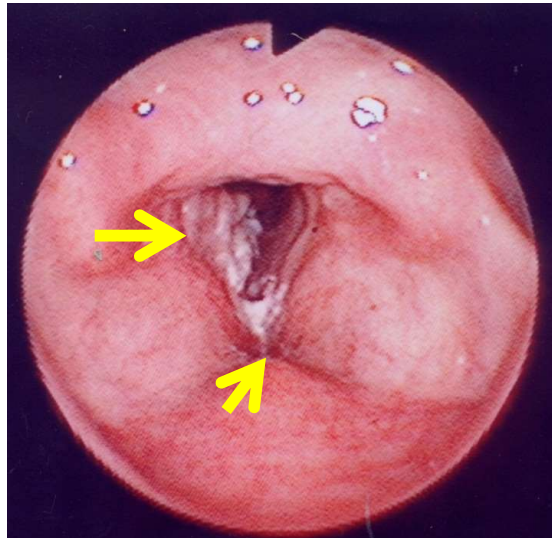
進行癌



- 放射線療法
- 喉頭機能温存手術
- 化学放射線療法
- 手術療法
喉頭全摘出術など



喉頭機能温存手術(垂直部分切除術)



声帯の半分を切除し
前頸部の皮膚などを
用いて再建しています
永久気管孔はありません

声質は劣りますが
発声可能です



症例によっては、声帯を半分取るのみで、嚥下機能を保ちつつ発声機能を残すような治療方法もあります