

# 頭頸部原発の肉腫

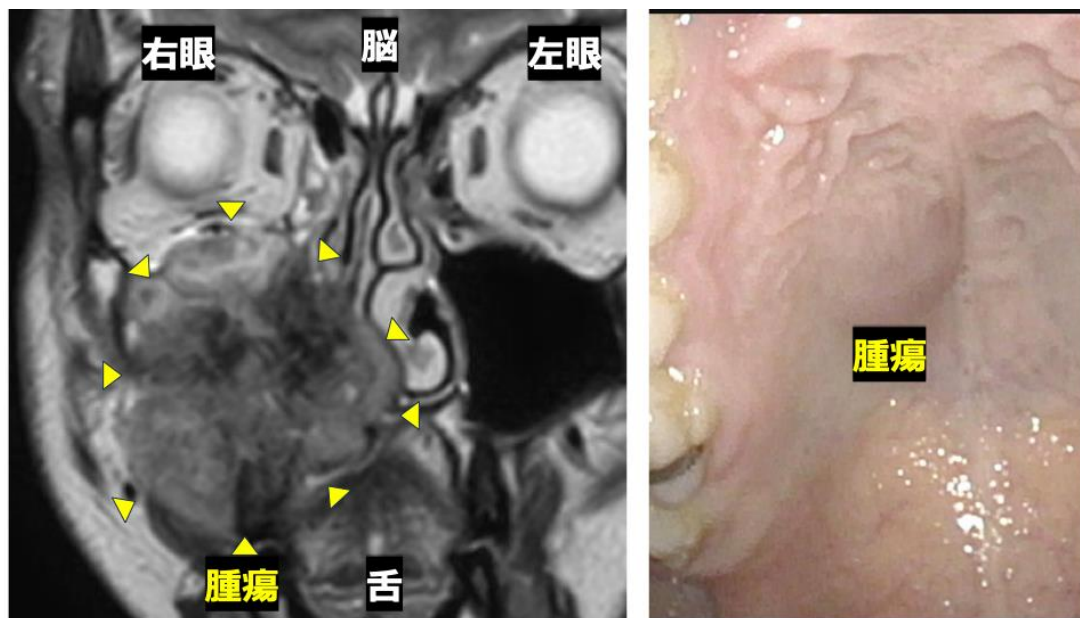
## 頭頸部原発の肉腫について

首から上の頭頸部領域には様々な悪性腫瘍が発生します。組織型として最も頻度が高いものは扁平上皮がんになりますが、まれに頭頸部領域にも肉腫が発生することがあります。頭頸部に発生する肉腫には様々な種類がありますが、その中でも横紋筋肉腫、ユーイング肉腫、骨肉腫、脂肪肉腫、血管肉腫、滑膜肉腫などが代表的なものとなります。特に横紋筋肉腫やユーイング肉腫は小児やAYA世代に多い傾向があります。

肉腫でもその組織型によって症状や、治療方針が大きく異なるので、治療前の病理学的診断が重要です。

## 頭頸部原発の肉腫の症例

図1 右上顎骨に発生した骨肉腫のMRI画像と口の中の写真



## 症状について

特に肉腫に特異的な症状はありません。腫瘍が小さいときは症状がありませんが、大きくなると周囲の臓器の機能低下や痛みなどが出現することがあります。

## 診断について

通常は視診と内視鏡などで腫瘍の大きさや位置などを評価します。さらにCT検査やMRI検査などで、腫瘍の大きさや周りへの進展範囲を評価します。遠隔転移がないかどうかのためにPET/CT検査を行うこともあります。

診断には、腫瘍組織の一部を採取して（生検）、病理検査が必要です。前述のとおり、肉腫にはたくさんの種類があり、治療方針が大きく異なるために、きちんと病理学的診断をしておくことが重要です。

## 治療について

頭頸部原発の肉腫は発生頻度が低いために、十分なエビデンスが確立されていません。治療においては、頭頸部外科医や腫瘍内科医、放射線医療医、病理医など含めたチームでのアプローチが重要となります。

治療は手術による腫瘍の摘出が基本となります。腫瘍が大きい場合には、手術後に大きな欠損ができますので、抗がん剤の効果が期待できる腫瘍では抗がん剤と組み合わせて治療をします。手術で切除した後に大きな欠損ができた場合は、形成外科医と協力して、他のところから組織を移植して欠損を閉鎖します（遊離・遊茎組織移植術）。

手術ができないような腫瘍には、放射線治療が行われます。特に頭蓋底領域に発生した場合は、腫瘍の近くにある脳や眼への後遺症を減らすために、陽子線治療や重粒子線治療などの粒子線治療が行われることもあります。肉腫に対する粒子線治療は局所制御に対して一定の効果があると報告されていますが、長期的な安全性などはまだはっきりしていません。

## 執筆者

- 氏名： 西尾 直樹（にしお なおき）
- 所属医療機関： 名古屋大学医学部附属病院
- 診療科： 耳鼻咽喉科