



## 頭頸部の肉腫

(とうけいぶのにくしゅ)



※内容を簡素に記載しております。詳しくはHPをご覧ください。

### 頭頸部の肉腫について

頭頸部の肉腫はめずらしく、頭頸部悪性腫瘍の1%未満とされています。軟部組織、骨などから発生し、すべての年代、性別で発症する可能性があります。肉腫には様々な種類（病理組織型）があり、頭頸部領域では、脂肪肉腫、血管肉腫、軟骨肉腫、横紋筋肉腫、ユーイング肉腫、骨肉腫、未分化多型肉腫（悪性線維性組織球症：MFH）、悪性末梢性神経鞘腫瘍、滑膜肉腫などが発生しやすいとされています。病理組織型によりその特徴、治療方針が異なるため、治療前の病理学的診断が非常に重要です。

### 症状について

発生した部位により症状は様々です。上気道（空気の通り道）、鼻・副鼻腔、頭蓋底（頭の底）に発生した場合は、嚔声（声がれ）、呼吸苦、鼻閉、鼻出血、複視、様々な脳神経症状（顔面の痺れ、複視、嚔下障害（むせ）、など）が出現します。頸部に生じた場合は、腫瘤（はれもの）としてわかることもあります。

### 診断について

治療前に腫瘍を一部切除し（生検）、病理学的診断を行います。前述の通り、肉腫には様々な病理組織型があり、その病理組織型によって治療方針が異なるので、病理学的診断は非常に重要です。発生した部位や年齢も診断の助けになります。病理学的診断と同時に、内視鏡検査及び、CT、MRIなどの画像検査により病気の範囲を把握します。

### 治療について

病理学的診断に基づいた、手術、化学療法（抗がん剤）、放射線治療を組み合わせた集学的治療が重要となります。頭頸部領域の肉腫では、発生頻度が低いために治療方針が確立されていない病理組織型もあり、頭頸部外科医、腫瘍内科医、放射線科医、病理診断医が連携をとり、治療方針を決めることが重要です。

- 局所病変においては、十分な安全域をもった外科的完全切除が望ましいです。十分な局所療法が困難になり、局所再発が多いとされており、局所治療戦略は重要となります。
- 遠隔病変の治療や、予防の目的に化学療法を行うことがあります。定期的な経過観察が必要です。

