

第29回日本口腔腫瘍学会総会・学術大会プログラム抄録集についての重要なお知らせと正誤表の配布

謹啓

時下、皆様方におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。さて、この度第29回日本口腔腫瘍学会総会・学術大会のプログラム・抄録集をご案内させていただきましたが、冊子内に下記のとおり誤掲載があったため、本正誤表の配布とともに訂正、お詫び申し上げます。

記

抄録集120ページの演題番号C1-04、201ページの演題番号P2-27を、下記の通り差し替え。

C1-04

口腔扁平上皮癌における CTLA-4 遺伝子多型の発現

○豊嶋 健史、北村 亮二、川野 真太郎、
新井 伸作、清末 崇裕、松原 良太、
後藤 雄一、久保 慶朗、田中 秀明、
大部 一成、中村 誠司

九州大学大学院 歯学研究院 口腔顎顔面病態学講座 顎顔面腫瘍制御学分野

【目的】 cytotoxic T-lymphocyte antigen 4 (CTLA-4) の遺伝子多型の発現は CTLA-4 による T 細胞活性化の抑制に影響を及ぼし自己免疫疾患の発症への関与が報告されている。また CD28 と inducible costimulator (ICOS) は CTLA-4 とともに B7 ファミリーとして相補的な働きをする。今回我々は口腔扁平上皮癌 (OSCC) における CTLA-4 と CD28, ICOS の遺伝子多型の発現について検討した。

【方法】 術前治療前の OSCC 患者 83 例と健常者 40 名から採取した末梢血 20ml より末梢血単核球を分離して CTLA-4 (1661 A/G, +49 A/G) と CD28 (0 C/G, +3160 G/T)、ICOS (+637 A/C, +1599 C/T) の遺伝子型同定を行った。

【結果】 健常者グループと比較すると、OSCC 患者グループにおいて CTLA-4 1661 頻度は有意に高かった ($p=0.007$)。また患者グループにおいて CTLA-4 1661 G アレル頻度は有意に高かった ($p=0.001$)。遺伝子型の組み合わせに注目すると、患者グループでは CTLA-4 1661 G/G と CTLA-4 +49 A/G, CTLA-4 1661 G/G と ICOS +1559 C/T, CTLA-4 1661 G/G と ICOS +1559 C/C, CTLA-4 1661 と ICOS +637 C/C, CTLA-4 1661 と ICOS +637 A/C, CTLA-4 1661 A/G と ICOS +637 C/C, CTLA-4 1661 A/A と CD28 +3160 G/T, CTLA-4 1661 A/G と CD28 +3160 G/T の組み合わせ発現が高頻度に検出された。

【結論】 CTLA-4 1661 単独もしくは他の B7 ファミリー遺伝子多型との組み合わせ発現が OSCC の発症に関与し、早期発見や患者毎の個別治療に寄与する可能性が示唆された。

P2-27

当科における粘表皮癌の臨床病理学的検討

○玉置 盛浩¹⁾、山中 康嗣¹⁾、下村 弘幸¹⁾、
笹平 智則³⁾、今井 裕一郎²⁾、桐田 忠昭²⁾

1) 医療法人高清水会高井病院 歯科口腔外科、
2) 奈良県立医科大学 医学部 口腔外科学講座、
3) 奈良県立医科大学 医学部 分子病理学講座

粘表皮癌は唾液腺上皮由来の腫瘍で発症頻度は全唾液腺腫瘍の約5%と低く、病理組織学的には粘液産生細胞、類表皮細胞および中間細胞で構成された腫瘍である。今回われわれは、当科で治療を行った粘表皮癌15例において臨床病理学的検討を行ったので報告する。対象は1995年から2010年までの約16年間に当科で治療を行った粘表皮癌15例(男性9例、女性6例、平均年齢59.7歳)である。原発部位は、耳下腺:3例、上顎歯肉:3例、下顎歯肉:3例、顎下線:2例、舌、口底、硬口蓋、上顎結節が各1例であった。病期分類としては、Stage I:5例、II:2例、III:3例、IV:5例であった。原発巣の初回治療としては手術単独:9例、手術と化学放射線療法:5例、化学放射線療法:1例であった。病理組織学的悪性度は Auclair criteria (WHO 2005) の5つの組織学的因子 (intracystic component, neural invasion, mitosis, necrosis, anaplasia) を用いて評価した。その結果、低悪性度型:7例、中悪性度型:2例、高悪性度型:6例であり、5年累積生存率は低悪性度型:66.7%、中悪性度型:50.0%、高悪性度型:15.6%であった。

病理組織学的に高悪性度型と診断された粘表皮癌は予後不良であるため、厳重な経過観察が必要であると思われる。