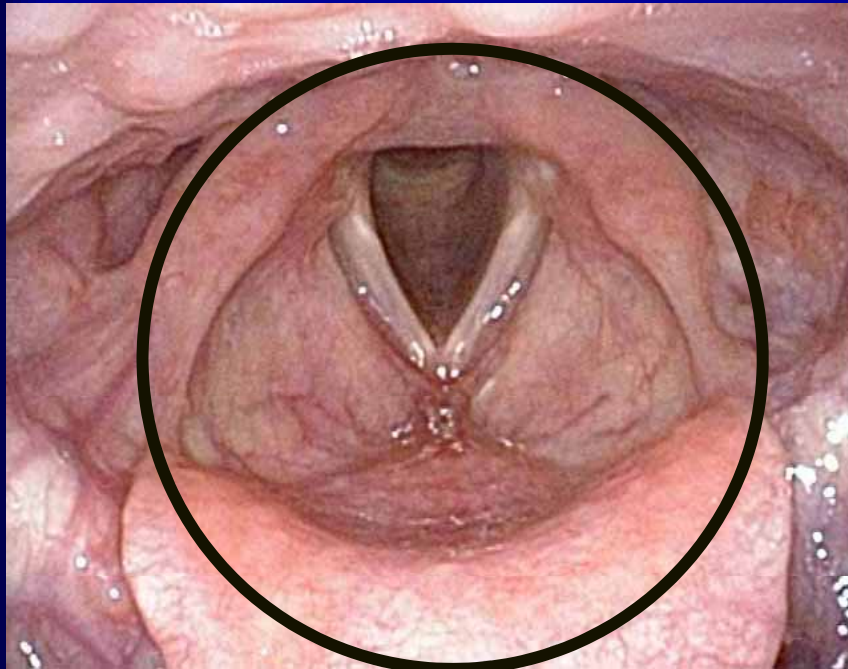


喉頭とは



黒丸の内側が喉頭です。Vの字の白い部分が声帯で、これが閉鎖し振動することにより声が出ます。この部分より下方は気管になります。

喉頭は、高さで言えば甲状軟骨(のど仏)の内側にあり、機能は呼吸通路、発声、下気道の保護という重要な働きを担っています。

喉頭にできものが出来たり、腫れたりすると呼吸がしにくくなったり、声がかすれてきます。喉頭の中に声帯がありますが、この部位に米粒程度のできものが出来ただけで、声質は著しく悪くなります。

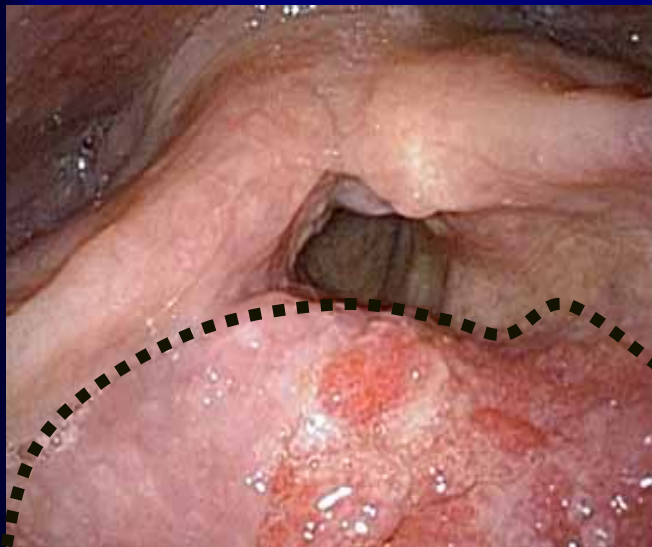
下気道の保護とは、異物が喉頭に侵入すると、我々は激しい咳がしばらく続きます。これは、異物を肺に入れまいとする反射性咳嗽であり、正常な喉頭知覚である証拠です。この反射が落ちてくると、誤嚥性肺炎などを起こしてしまいます。高齢者は年齢的に反射が落ちてしまうため誤嚥性肺炎を起こしやすくなります。

この部分に出来るガンを喉頭ガンと言います。初発症状が声のかすれであることが多いため初期に見つかることが多く、治療成績も他の頭頸部ガンに比べ良好です。多くは喫煙者に発症します。

喉頭癌の種類



初期の喉頭ガンです。声帯に局限しており、症状は嚙声(声のかすれ)だけです。喉頭がん全体の約8割が初期の喉頭ガンです。治療は放射線治療の良い適応で、多くの方は放射線治療で腫瘍は消失します。

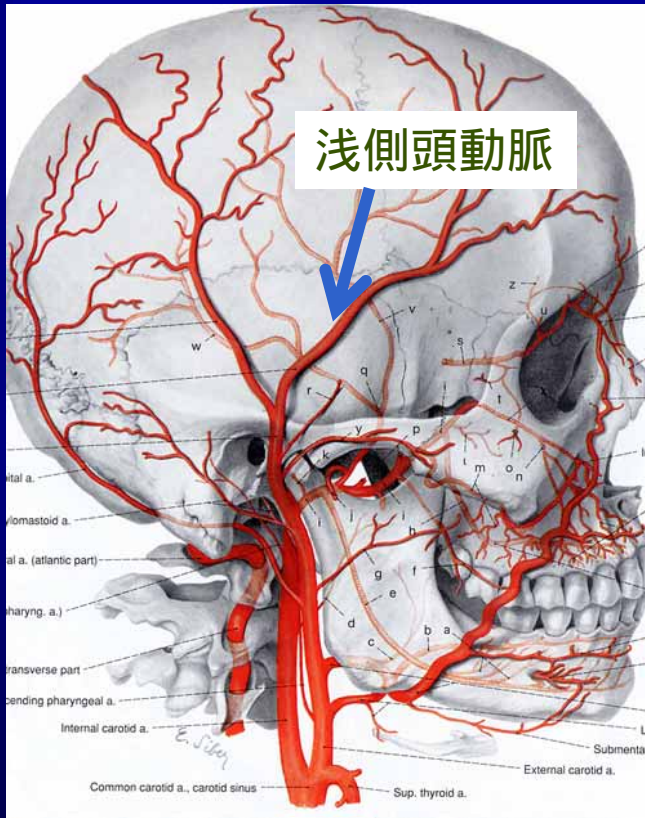


点線ラインより下側がすべて腫瘍

残念ながら喉頭ガンが進行した状態です。声帯は一部しか見れず、症状は嚙声の他、呼吸苦も認められるようになります。治療は手術治療が第一選択となり、喉頭を全摘出する事が多いです。喉頭を摘出した場合、食事は常食も摂取できるようになりますが、自分の声を失います。

但し、進行ガンで自分の声を失いたくない場合、腫瘍の根治率は落ちますが、次に述べる超選択的動注化学療法併用の放射線治療もしくは、咽頭喉頭部分切除(発声機能を温存して腫瘍を切除)を行う場合があります。

動注化学療法併用の照射



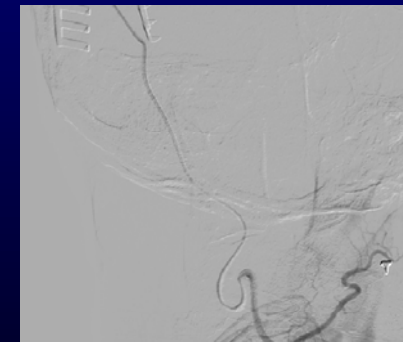
浅側頭動脈経由でカテーテルを下方に進め、腫瘍を栄養する動脈まで進めていきます。

腫瘍を栄養している動脈に、こめかみにある浅側頭動脈からカテーテルを逆行性に挿入し高濃度の抗がん剤を注入していきます。

(当院では重度合併症(脳梗塞)の少ない浅側頭動脈から外頸動脈経由で栄養血管にカテーテルを挿入しています。)

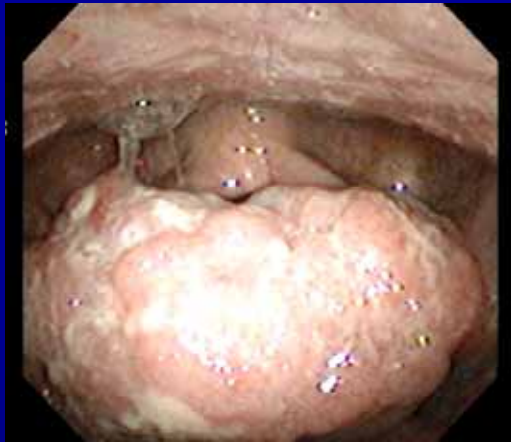
全身投与に比べ4倍近くの抗がん剤を使用でき、抗腫瘍効果は全身投与に比べ40倍あると言われています。

放射線期間中、毎週抗がん剤をこのカテーテルを使って投与します。



カテーテル挿入時

咽頭喉頭部分切除



喉頭の上部分を
水平に切除



喉頭の右半分を切除し
皮膚を移植し再建

いずれも声質は悪くなりますが、発声は可能です。
手術後の嚥下(食事を飲み込む)のリハビリが非常に大切です。
術後、言語療法士に加わってもらって嚥下練習を行っています。