

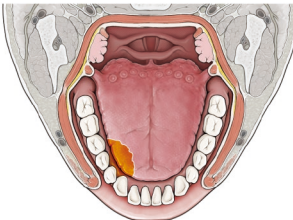

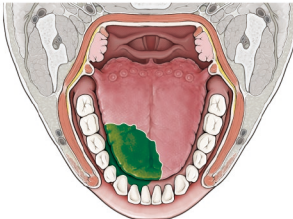

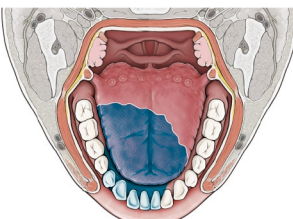
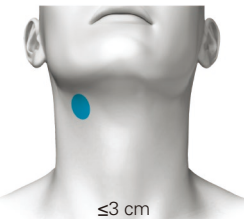
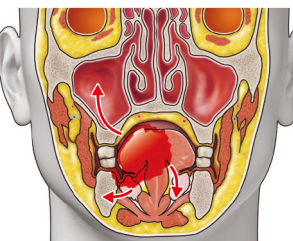
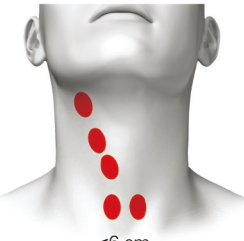
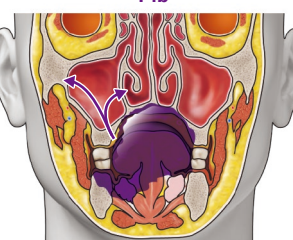
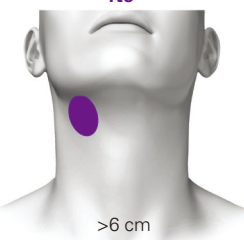
T 因子と N 因子の定義			各ステージに該当するサブグループ		
<b>ステージ I</b>  <b>T1</b> 最大径が 2 cm 以下で隣接臓器への進展がない腫瘍	<b>N0</b>  所属リンパ節転移なし	<b>T1</b> <b>N0</b> <b>M0</b>			
<b>ステージ II</b>  <b>T2</b> 最大径が 2 cm を超えるが 4 cm 以下の腫瘍で隣接臓器への進展がないもの	<b>N0</b>  所属リンパ節転移なし	<b>T2</b> <b>N0</b> <b>M0</b>			
<b>ステージ III</b>  <b>T3</b> 最大径が 4 cm を超える腫瘍、または隣接臓器に進展があるもの	<b>N1</b>  同側の単発性リンパ節転移で最大径が 3 cm 以下 ≤3 cm	<b>T3</b> <b>N0</b> <b>M0</b> <b>T1</b> <b>N1</b> <b>M0</b> <b>T2</b> <b>N1</b> <b>M0</b> <b>T3</b> <b>N1</b> <b>M0</b>			
<b>ステージ IVA</b>  <b>T4a</b> 皮膚、下顎骨、耳管、顔面神経のいずれかに浸潤する腫瘍	<b>N2</b>  N2a: 同側の単発性リンパ節転移で最大径が 3 cm を超えるが 6 cm 以下 N2b: 同側の多発性リンパ節転移で最大径が 6 cm 以下 N2c: 両側あるいは対側のリンパ節転移で最大径が 6 cm 以下 ≤6 cm	<b>T4a</b> <b>N0</b> <b>M0</b> <b>T4a</b> <b>N1</b> <b>M0</b> <b>T1</b> <b>N2</b> <b>M0</b> <b>T2</b> <b>N2</b> <b>M0</b> <b>T3</b> <b>N2</b> <b>M0</b> <b>T4a</b> <b>N2</b> <b>M0</b>			
<b>ステージ IVB</b>  <b>T4b</b> 頭蓋底、または翼状突起に浸潤する腫瘍、または内頸動脈を全周性に取り囲む腫瘍	<b>N3</b>  最大径が 6 cm を超えるリンパ節転移 >6 cm	<b>T4b</b> <b>N すべて</b> <b>M0</b> <b>T すべて</b> <b>N3</b> <b>M0</b>			
<b>ステージ IVC</b>	<b>M1</b>	<b>T すべて</b> <b>N すべて</b> <b>M1</b>			

図 106-2 頭頸部癌(口腔癌)の TNM 分類

原発部位によって異なっている。一般的にいえば、原発腫瘍の大きさと T1~T3 に分類し、T4 は骨や筋肉、舌根など他臓器への浸潤を表している。リンパ節については、転移リンパ節の大きさや個数、部位(原発巣の同側か反対側)によって評価される。遠隔転移は、初期診断時には 10% 未満の患者で認められるのみであるが、リンパ節転移は比較的多く認められる。肺、骨、肝臓への顕微鏡的微小浸潤も多く、

特に頸部リンパ節転移がみられる患者では、よく認められる。近年の画像診断技術の進展により、臨床的に検出可能な症例はより多くなっていくかもしれない。

リンパ節病変があるにもかかわらず原発巣が確認できない患者では、リンパ節切除によって診断がなされる(図 106-1)。その結果が扁平上皮癌であれば、汎内視鏡検査を施行して、疑わしい領域すべてと原発