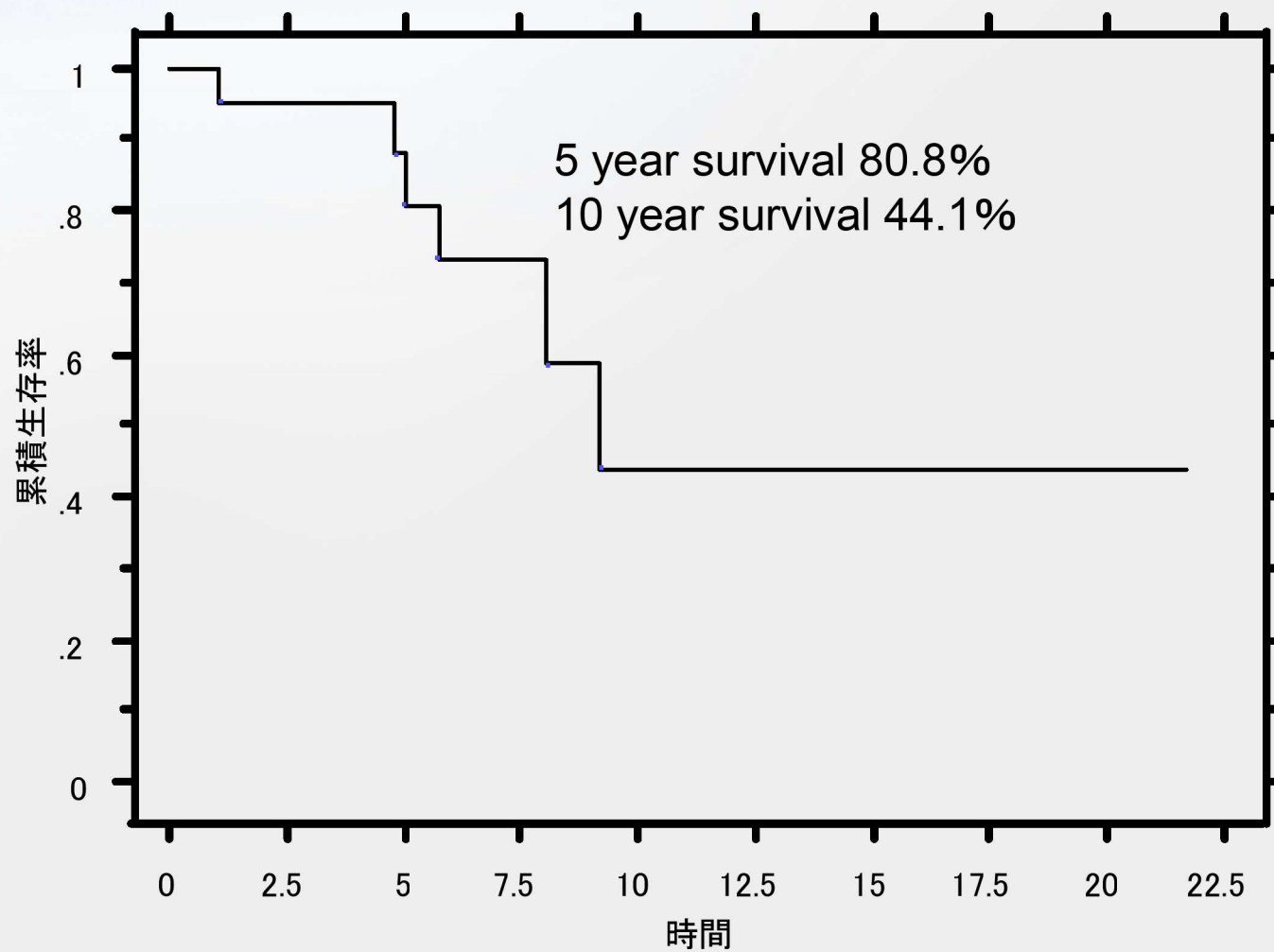


唾液腺惡性腫瘤全体



RECCOMENDATION

Johns T1-T2: no neck dessection

T3-T4: neck dessection and post-operative radiation

Armstrong et al. Elective neck dissection or elective postoperative neck irradiation for “high-risk” tumors

Califano et al. Neckdissection in cases of mucoepidermoid, anaplastic carcinomas

Frankenthaler No elective neck dissection, elective postoperative neck radiation for high-risk tumors

Kelly and Spiro Elective treatment of neck for tumors larger than 4 cm or high grade

Stennert et al. Neck dissection considered for all major salivary carcinomas, especially if no postoperative radiation is planned

まとめ

- 唾液腺悪性腫瘍の発現頻度は顎下腺や小唾液腺で高く、小唾液腺では特に口蓋が半数以上であった。
- 腺様嚢胞癌が最も多く10年生存率は27%であったが、担癌生存が多かった。
- 扁平上皮癌と比較して10年以上の予後観察が必要であろう。