

- 1994; 12:1592-1599.
12. The Department of Veterans Affairs Cooperative Laryngeal Cancer Study Group: Induction chemotherapy plus radiation compared with surgery plus radiation in patients with advanced laryngeal cancer. *N Engl J Med* 1991; 324: 1685-1690.
13. Urba SG, Forastiere AA, Wolf GT, Esclamado RM, McLaughlin PW, Thornton AF: Intensive induction chemotherapy and radiation for organ preservation in patients with advanced resectable head and neck carcinoma. *J Clin Oncol* 1994; 12: 946-953.

使用放射治療或合併化學治療之方式治療可切除之頭頸部腫瘤

成佳憲¹ 鄭鴻鈞¹ 簡哲民¹ 閻愷正² 詹光裕³ 謝政毅⁴

財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院

放射腫瘤科¹ 頭頸外科及耳鼻喉科² 放射診斷科³ 腫瘤內科⁴

目的：回顧性分析以放射治療或合併化學治療之方式治療可切除之頭頸部腫瘤的可行性、治療副作用及存活率。

材料與方法：三十位診斷為可切除之頭頸部腫瘤病人接受根治性放射治療或合併化學治療。一位病人為第一期，四位第二期，三位第三期，二十二位第四期疾病。放射治療為一日一次或一日兩次，總劑量為 68 - 74Gy。化學治療使用 CDDP 與 5-FU，包括兩次放射治療中的合併治療，與兩次放射治療後的治療。以 Kaplan-Meier method 分析存活率，以 log-rank test 分析預後因子。

結果：追蹤時間之中位數為 50.8 個月。四年整體存活率、無病存活率及局部控制率分別為 55.7%、64.9% 及 75.8%。治療相關的副作用屬可忍受。T1/T2 腫瘤的病人在統計上具有意義的較佳局部控制率 ($p=0.03$)。治療結束後的核磁共振或電腦斷層檢查中若有殘存疾病的病人，具統計上有意義的較差整體存活率 ($p=0.05$)、無病存活率 ($p=0.009$) 及局部無再發存活率 ($p=0.0001$)。

結論：放射治療或合併化學治療之方式治療可切除之頭頸部腫瘤可考慮為根除手術外的一種選擇。它具有可接受的治療相關副作用及存活率。治療結束後的核磁共振或電腦斷層檢查中若有殘存疾病的病人，應接受進一步探查與治療。

[放射治療與腫瘤學 1999; 6: 33 - 39]

關鍵詞：可切除之頭頸部腫瘤、放射治療、化學治療、合併治療