

喉頭がん

【集学的治療の実施状況】

○耳鼻咽喉科

ステージⅠ、Ⅱの早期がんについては、放射線治療中心で治療を行います。腫瘍のサイズが大きい場合や声門下進展例等の放射線による効果が期待しにくいものは、抗がん剤治療の併用も行っていきます。

ステージⅢ以上の進行がんに対する治療は、手術を中心としていますが、喉頭温存の希望が強い方には、抗がん剤併用の放射線治療（以下、化学放射線療法）を行います。また、喉頭を摘出した場合は、ご希望に応じてボイスプロステーシス（プロヴォックスTM）による音声の再獲得を目指します。

リンパ節転移はあるものの喉頭がん自体のサイズが小さいものに関しては、喉頭温存の希望に応じて化学放射線治療を積極的に行っています。

喉頭がんの放射線治療後の再発例や残存例には、腫瘍の進展範囲や全身状態を考慮しながら喉頭部分切除による音声機能温存を行います。

○形成外科

マイクロサージャリーの技術を応用した再建術を行っています。

○放射線科

画像診断と放射線治療を行います。

○栄養サポートチーム（NST）

医師、栄養士、看護師、薬剤師等が連携し、がんや治療の副作用による食欲低下、体重減少等に対するサポートを行っています。

○緩和ケアチーム

医師、認定看護師、認定薬剤師、管理栄養士、心理士、医療ソーシャルワーカーなどから構成されたチームが中心となり、患者の身体的苦痛や精神的苦痛の緩和に努めます。

《準じているガイドライン》

頭頸部癌診療ガイドライン（日本頭頸部癌学会）

がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン（日本緩和医療学会）

苦痛緩和のための鎮静に関するガイドライン（日本緩和医療学会）

終末期癌患者に対する輸液療法のガイドライン（日本緩和医療学会）

がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン（日本緩和医療学会）

がん患者の呼吸症状の緩和に関するガイドライン（日本緩和医療学会）

がん性痛に対するインターベンショナル治療ガイドライン（日本ペインクリニック学会）

神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン（日本ペインクリニック学会）

在宅緩和ケアガイドブック（日本緩和医療学会）