

計	74 (49.3)	76 (50.7)	150 (100.0)
---	--------------	--------------	----------------

Fisher の正確検定 (モンテカルロ 推定値) $p=0.9445$ (不明、その他 or 範囲外 122 例を除く)

口腔の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	14	83.1	(47.2~95.5)	50.0	(22.9~72.2)
僧帽筋前縁を確認	13	70.7	(33.7~89.5)	69.2	(37.3~87.2)
頸部制御率	Log-Rank 検定 $p=0.6230$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.7611$				
全生存率	Log-Rank 検定 $p=0.3807$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.4451$				

喉頭の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	4	100.0		100.0	
僧帽筋前縁を確認	4	100.0		75.0	(12.8~96.1)
頸部制御率	Log-Rank 検定 $p=-.---$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=-.---$				
全生存率	Log-Rank 検定 $p=0.0896$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.1573$				

下咽頭の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	28	51.9	(29.4~70.5)	62.5	(41.4~77.8)
僧帽筋前縁を確認	28	76.1	(54.2~88.6)	70.9	(50.2~84.3)
頸部制御率	Log-Rank 検定 $p=0.0386$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.0275$				
全生存率	Log-Rank 検定 $p=0.4592$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.3418$				

中咽頭の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	10	77.8	(36.5~93.9)	70.0	(32.9~89.2)
僧帽筋前縁を確認	16	75.4	(40.8~91.5)	78.6	(47.2~92.5)
頸部制御率	Log-Rank 検定 $p=0.9190$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.7808$				
全生存率	Log-Rank 検定 $p=0.9502$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.7330$				

甲状腺の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	5	100.0		100.0	
僧帽筋前縁を確認	4	50.0	(5.8~84.5)	100.0	
頸部制御率	Log-Rank 検定 $p=0.1278$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.1306$				
全生存率	Log-Rank 検定 $p=-.---$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=-.---$				

原発部位による違いは認められない。

頸部制御率については、原発部位が下咽頭である場合に有意差を認め、「僧帽筋前縁付近まで」症例の制御率が「僧帽筋前縁を確認」症例より有意に低い。

全生存率については有意差を認めない。

8) N分類と副神経部後縁との関係

	副神経部後縁		
	僧帽筋前縁付近まで	僧帽筋前縁を確認	計
N0	12 (70.6%)	5 (29.4%)	17 (100.0%)
N1	17 (58.6%)	12 (41.4%)	29 (100.0%)

N2	43 (44.3)	54 (55.7)	97 (100.0)
N3	0 (0.0)	5 (100.0)	5 (100.0)
計	72 (48.6)	76 (51.4)	148 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定 (ANOVA 統計量) $p=0.0201$

(不明、その他 or 範囲外 124 側を除く)

N0 の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	9	100.0		88.9	(43.3~98.4)
僧帽筋前縁を確認	5	100.0		80.0	(20.4~96.9)
頸部制御率	Log-Rank 検定 $p=-.-----$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=-.-----$				
全生存率	Log-Rank 検定 $p=0.4941$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.9195$				

N1 の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	15	67.1	(34.2~86.2)	80.0	(50.0~93.1)
僧帽筋前縁を確認	12	64.2	(30.2~84.8)	75.0	(40.8~91.2)
頸部制御率	Log-Rank 検定 $p=0.8567$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.7019$				
全生存率	Log-Rank 検定 $p=0.9170$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.9189$				

N2 の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	37	67.3	(48.6~80.5)	52.4	(35.0~67.2)
僧帽筋前縁を確認	46	73.5	(56.0~84.9)	70.5	(54.6~81.7)
頸部制御率	Log-Rank 検定 $p=0.3496$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.2531$				
全生存率	Log-Rank 検定 $p=0.1572$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.1069$				

N3 の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
僧帽筋前縁を確認	4	100.0		100.0	
頸部制御率	Log-Rank 検定 $p=-.-----$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=-.-----$				
全生存率	Log-Rank 検定 $p=-.-----$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=-.-----$				

N-stage が上がると僧帽筋前縁を確認する症例が有意に増加する。

頸部制御率および全生存率については有意差を認めない。

9) 郭清側(患側/健側)と副神経部後縁との関係

	副神経部後縁		
	僧帽筋前縁付近まで	僧帽筋前縁を確認	計
健側	11 (50.0%)	11 (50.0%)	22 (100.0%)
不明(正中病変など)	7 (58.3)	5 (41.7)	12 (100.0)
患側	56 (48.3)	60 (51.7)	116 (100.0)
計	74 (49.3)	76 (50.7)	150 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定 (ANOVA 統計量) $p=0.8018$

(不明、その他 or 範囲外 122 側を除く)

健側の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	3	66.7	(5.4~94.5)	66.7	(5.4~94.5)
僧帽筋前縁を確認	5	100.0		40.0	(5.2~75.3)
頸部制御率 Log-Rank 検定 p=0.1967、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1967					
全生存率 Log-Rank 検定 p=0.6780、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.8728					

不明(正中病変など)の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	5	100.0		75.0	(12.8~96.1)
僧帽筋前縁を確認	3	---		100.0	
頸部制御率 Log-Rank 検定 p=、一般化 Wilcoxon 検定 p=					
全生存率 Log-Rank 検定 p=0.8084、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.7389					

患側の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	55	70.7	(55.4~81.6)	65.2	(50.9~76.2)
僧帽筋前縁を確認	59	73.4	(59.1~83.4)	75.8	(62.6~84.9)
頸部制御率 Log-Rank 検定 p=0.5988、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3313					
全生存率 Log-Rank 検定 p=0.2131、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1831					

郭清側による違いは認められない。

頸部制御率および全生存率についても有意差を認めない。

10) 研究段階と副神経部後縁との関係

	副神経部後縁		
	僧帽筋前縁付近まで	僧帽筋前縁を確認	計
第1段階	30 (52.6%)	27 (47.4%)	57 (100.0%)
第2段階	44 (47.3)	49 (52.7)	93 (100.0)
計	74 (49.3)	76 (50.7)	150 (100.0)

χ^2 検定 p=0.5270

(不明、その他 or 範囲外 122 側を除く)

第1段階の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	27	66.9	(44.4~82.0)	59.0	(38.3~74.9)
僧帽筋前縁を確認	23	85.3	(61.0~95.1)	73.7	(50.5~87.2)
頸部制御率 Log-Rank 検定 p=0.1572、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1622					
全生存率 Log-Rank 検定 p=0.3175、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.2147					

第2段階の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	36	76.5	(56.9~88.1)	71.2	(53.0~83.4)
僧帽筋前縁を確認	44	69.6	(51.5~82.0)	73.7	(57.6~84.5)
頸部制御率 Log-Rank 検定 p=0.7889、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.7511					
全生存率 Log-Rank 検定 p=0.8220、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.7456					

研究段階による違いは認められない。

頸部制御率および全生存率についても有意差を認めない。

11) 研究第1段階、第2段階ともに施設差は認められなかった。

12) 研究第1段階から第2段階への進行により、変化の認められた項目値

対象	第1段階から第2段階への進行により、全体に占める割合が		
	20%以上増加した項目値		20%以上減少した項目値
口腔 N1 患側	僧帽筋前縁を確認		僧帽筋前縁付近まで
口腔 N2 患側	僧帽筋前縁を確認		僧帽筋前縁付近まで
口腔 N2 健側	僧帽筋前縁を確認		僧帽筋前縁付近まで
下咽頭 N1 患側	僧帽筋前縁を確認		僧帽筋前縁付近まで
下咽頭 N2 患側	僧帽筋前縁付近まで		僧帽筋前縁を確認
下咽頭 N2 健側	僧帽筋前縁付近まで		僧帽筋前縁を確認
中咽頭 N1 患側	僧帽筋前縁を確認		僧帽筋前縁付近まで
中咽頭 N2 患側	僧帽筋前縁を確認		僧帽筋前縁付近まで

34. 舌骨表面のリンパ節・皮下脂肪組織（施設差が存在しないと考えられる術式細部項目）
指針：

- 1) 原発病変および/またはリンパ節転移が舌骨近傍に存在する場合には、本リンパ節を切除する。
- 2) 原発巣切除において舌骨を合併切除する場合（喉頭全摘術など）には、本リンパ節と一緒に切除する場合が多いと考えられる。
- 3) 原発巣切除において舌骨を合併切除しない場合でも、舌骨近傍まで切除を行う症例（口腔がん、中咽頭がんなど）では、本リンパ節を切除する場合が多いと考えられる。
- 4) 上記以外の場合には、本リンパ節の温存を考慮して良い。特に、甲状腺がんでは本リンパ節を温存することが多い。

資料：

1) HYLN2	度数	パーセント
切除せず	80	30.65
一部切除	1	0.38
切除	180	68.97
(不明 or 範囲外 11 側を除く)		

- 2) 頸部制御率および全生存率については、舌骨表面リンパ節切除の有無により有意差を認めない。

	n	2年頸部制御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生存率 (%)	(95%信頼区間)
切除せず	66	80.1	(66.8~88.5)	80.0	(68.0~87.9)
切除	130	76.4	(67.4~83.3)	70.3	(61.4~77.5)

頸部制御率 Log-Rank 検定 p=0.5684、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.4019
全生存率 Log-Rank 検定 p=0.0979、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1544

- 3) 頸部制御率に関する Cox 単変量回帰では有意にならない。
- 4) 全生存率に関する Cox 単変量回帰では、「切除」は p=0.1010 と 15%水準で有意になり、基準値「切除せず」に対するハザード比は 1.616(95%信頼区間 0.911~2.868)である。
全生存率に関する Cox 多変量回帰では有意にならない。
- 5) Logistic 単変量回帰では、施設以外に、原発部位、N分類、郭清側(患側/健側)、研究段階、肥満指数の関与が認められる。
原発部位では、甲状腺で切除されない傾向が強い。
N分類では、N1 症例で切除されない傾向が強い。
郭清側(患側/健側)では、不明(正中病変など)および患側で切除されない傾向が強い。
研究段階では、第2段階で切除されない傾向が強かった。
肥満指数では、21kg/m²以上 23kg/m²未満、および 23kg/m²以上 25kg/m²未満で切除されない傾向が強い。
- 6) Logistic 多変量回帰では、施設も含めて有意な因子は認められない。
- 7) 原発部位と舌骨表面リンパ節切除との関係

	舌骨表面リンパ節		
	切除せず	切除	計
口腔	16 (22.2%)	56 (77.8%)	72 (100.0%)

喉 頭	5 (25.0)	15 (75.0)	20 (100.0)
下咽頭	27 (25.7)	78 (74.3)	105 (100.0)
中咽頭	13 (35.1)	24 (64.9)	37 (100.0)
甲状腺	16 (88.9)	2 (11.1)	18 (100.0)
唾液腺、他	3 (37.5)	5 (62.5)	8 (100.0)
計	80 (30.8)	180 (69.2)	260 (100.0)

χ^2 検定 p<0.0001

(一部切除、不明 or 範囲外 12 側を除く)

口腔の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	13	90.0	(47.3~98.5)	75.5	(41.6~91.4)
切除	44	74.9	(58.3~85.6)	65.1	(48.9~77.3)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.2750、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.2530				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.4884、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.4877				

喉頭の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	4	100.0		75.0	(12.8~96.1)
切除	10	100.0		100.0	
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.4795、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.4795				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.1138、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1138				

下咽頭の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	20	80.0	(55.1~92.0)	70.0	(45.1~85.3)
切除	48	62.4	(45.0~75.7)	71.0	(55.2~82.1)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.2347、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.2837				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.7393、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.9525				

中咽頭の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	12	70.0	(32.9~89.2)	91.7	(53.9~98.8)
切除	21	88.9	(61.8~97.2)	68.4	(42.8~84.4)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.1460、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.2627				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.2758、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1955				

甲状腺の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	14	72.7	(37.1~90.3)	92.9	(59.1~99.0)
切除	2	100.0		100.0	
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.4371、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.4386				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.7055、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.7055				

原発部位と舌骨表面リンパ節切除の間には有意な関係があり、原発部位が甲状腺である場合に、舌骨表面リンパ節は切除されないことが多い。

頸部制御率および全生存率については有意差を認めない。

8) N分類と舌骨表面リンパ節切除との関係

	舌骨表面リンパ節		
	切除せず	切除	計
N0	16 (27.1%)	43 (72.9%)	59 (100.0%)
N1	29 (47.5)	32 (52.5)	61 (100.0)
N2	30 (23.3)	99 (76.7)	129 (100.0)
N3	2 (25.0)	6 (75.0)	8 (100.0)
計	77 (30.0)	180 (70.0)	257 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定(ANOVA 統計量) p=0.0073

(一部切除、不明 or 範囲外 15 例を除く)

N0 の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	14	91.7	(53.9~98.8)	78.6	(47.2~92.5)
切除	32	93.5	(76.6~98.3)	90.5	(73.4~96.8)
頸部制御率		Log-Rank 検定 p=0.8726、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.9045			
全生存率		Log-Rank 検定 p=0.2331、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.2012			

N1 の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	25	84.0	(58.1~94.6)	92.0	(71.6~97.9)
切除	25	64.7	(41.6~80.6)	71.3	(48.8~85.2)
頸部制御率		Log-Rank 検定 p=0.1698、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1129			
全生存率		Log-Rank 検定 p=0.0741、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.0853			

N2 の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	24	67.5	(43.5~83.0)	66.7	(44.3~81.7)
切除	69	70.0	(55.6~80.5)	57.8	(44.7~68.9)
頸部制御率		Log-Rank 検定 p=0.8806、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.9746			
全生存率		Log-Rank 検定 p=0.4738、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.4697			

N3 の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除	4	100.0		100.0	
頸部制御率		Log-Rank 検定 p=-、一般化 Wilcoxon 検定 p=-			
全生存率		Log-Rank 検定 p=-、一般化 Wilcoxon 検定 p=-			

N分類については、N1 症例で舌骨表面リンパ節切除なしの症例が有意に多い。
頸部制御率および全生存率については有意差を認めない。

9) 郭清側(患側/健側)と舌骨表面リンパ節切除との関係

	舌骨表面リンパ節		
	切除せず	切除	計
健側	13 (19.4%)	54 (80.6%)	67 (100.0%)
不明(正中病変など)	10 (45.5)	12 (54.6)	22 (100.0)

患側	57 (33.3)	114 (66.7)	171 (100.0)
計	80 (30.8)	180 (69.2)	260 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定 (ANOVA 統計量) $p=0.0335$

(一部切除、不明 or 範囲外 12 側を除く)

健側の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
切除せず	3	100.0		66.7	(5.4~94.5)
切除	10	75.0	(29.8~93.4)	57.1	(21.7~81.5)
頸部制御率	Log-Rank 検定 $p=0.4262$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.4404$				
全生存率	Log-Rank 検定 $p=0.8854$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=1.0000$				

不明(正中病変など)の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
切除せず	6	80.0	(20.4~96.9)	100.0	
切除	8	100.0		83.3	(27.3~97.5)
頸部制御率	Log-Rank 検定 $p=0.2367$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.2367$				
全生存率	Log-Rank 検定 $p=0.1573$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.2059$				

患側の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
切除せず	57	78.9	(64.2~88.1)	78.7	(65.6~87.3)
切除	112	75.4	(65.7~82.7)	70.6	(61.1~78.2)
頸部制御率	Log-Rank 検定 $p=0.5815$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.3733$				
全生存率	Log-Rank 検定 $p=0.2160$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.2764$				

郭清側については、健側で舌骨表面リンパ節切除ありの症例が有意に多い。

頸部制御率および全生存率については有意差を認めない。

10) 研究段階と舌骨表面リンパ節切除との関係

	舌骨表面リンパ節		
	切除せず	切除	計
第1段階	18 (19.2%)	76 (80.9%)	94 (100.0%)
第2段階	62 (37.4)	104 (62.7)	166 (100.0)
計	80 (30.8)	180 (69.2)	260 (100.0)

χ^2 検定 $p=0.0023$

(一部切除、不明 or 範囲外 12 側を除く)

第1段階の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
切除せず	16	85.7	(53.9~96.2)	68.8	(40.5~85.6)
切除	54	75.3	(60.4~85.3)	72.1	(58.1~82.2)
頸部制御率	Log-Rank 検定 $p=0.4160$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.4114$				
全生存率	Log-Rank 検定 $p=0.8573$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.9508$				

第2段階の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
切除せず	50	78.2	(62.2~88.1)	83.7	(70.0~91.5)

切除	76	77.2 (64.9~85.7)	69.1 (56.9~78.5)
	頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.8572、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6552	
	全生存率	Log-Rank 検定 p=0.0897、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1004	

研究段階は舌骨表面リンパ節切除と有意な関係があり、研究第2段階では舌骨表面リンパ節切除なしの症例が有意に多かった。

頸部制御率および全生存率については有意差を認めない。

11) 研究第1段階、第2段階ともに施設差は認められなかった。

12) 研究第1段階から第2段階への進行により、変化の認められた項目値

対象	第1段階から第2段階への進行により、全体に占める割合が	
	20%以上増加した項目値	20%以上減少した項目値
口腔 N2 健側	切除せず	切除
喉頭 N2 患側	切除せず	切除
下咽頭 N0 患側	切除せず	切除
下咽頭 N0 健側	切除せず	切除
下咽頭 N1 患側	切除せず	切除
下咽頭 N2 患側	切除	切除せず
下咽頭 N3 健側	切除せず	切除
中咽頭 N1 患側	切除せず	切除
中咽頭 N2 患側	切除せず	切除
甲状腺 N1 患側	切除せず	切除

35. 上甲状腺動脈周囲のリンパ節（施設差が存在しないと考えられる術式細部項目）

指針：

- 1) 原発病変および/またはリンパ節転移が上甲状腺動脈近傍に存在する場合には、本リンパ節を切除する。
- 2) 喉頭がん、下咽頭がん、および甲状腺がんでは、郭清側が患側であるか健側であるかを問わず、本リンパ節を切除するのが普通である。
- 3) 上甲状腺動脈を微小血管吻合に用いる場合には、上甲状腺動脈の剥離の結果、本リンパ節は剥離され、切除されるのが普通である。
- 4) 上記以外の場合には、本リンパ節の温存を考慮して良い。

資料：

1)	STLN2	度数	パーセント
	切除せず	54	20.53
	切除	209	79.47
(不明 or 範囲外 9 側を除く)			

- 2) 頸部制御率および全生存率については、上甲状腺周囲リンパ節切除の有無により有意差を認めない。

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	44	72.7	(55.1~84.3)	70.0	(54.0~81.3)
切除	156	79.2	(71.2~85.2)	75.3	(67.6~81.5)

頸部制御率 Log-Rank 検定 p=0.4233、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3681
全生存率 Log-Rank 検定 p=0.3496、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3034

- 3) 頸部制御率に関する Cox 単変量回帰では有意にならない。
- 4) 全生存率に関する Cox 単変量回帰では有意にならない。
- 5) Logistic 単変量回帰では、施設以外に、原発部位、肥満指数の関与が認められる。
原発部位では、下咽頭で切除される傾向が強い。
肥満指数では、23kg/m²以上 25kg/m²未満で切除されない傾向が強い。
- 6) Logistic 多変量回帰では、原発部位、肥満指数の関与が認められる。
原発部位では、下咽頭および口腔で切除される傾向が強い。
肥満指数では、21kg/m²以上 23kg/m²未満および 23kg/m²以上 25kg/m²未満で切除されない傾向が強い。
- 7) 原発部位と上甲状腺周囲リンパ節切除との関係

	上甲状腺周囲リンパ節		
	切除せず	切除	計
口 腔	28 (39.4%)	43 (60.6%)	71 (100.0%)
喉 頭	0 (0.0)	22 (100.0)	22 (100.0)
下咽頭	8 (7.5)	99 (92.5)	107 (100.0)
中咽頭	16 (43.2)	21 (56.8)	37 (100.0)
甲状腺	0 (0.0)	19 (100.0)	19 (100.0)

唾液腺、他	2 (28.6)	5 (71.4)	7 (100.0)
計	54 (20.5)	209 (79.5)	263 (100.0)

Fisher の正確検定 (モンテカルロ 推定値) $p < 0.0001$ (不明 or 範囲外 9 側を除く)

口腔の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
切除せず	22	77.8	(51.1~91.0)	67.2	(43.1~82.8)
切除	37	81.6	(63.4~91.3)	69.4	(51.6~81.7)
頸部制御率 Log-Rank 検定 $p=0.8960$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.9438$ 全生存率 Log-Rank 検定 $p=0.8697$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.8743$					

喉頭の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
切除	15	100.0		93.3	(61.3~99.0)
頸部制御率 Log-Rank 検定 $p=-.-----$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=-.-----$ 全生存率 Log-Rank 検定 $p=-.-----$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=-.-----$					

下咽頭の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
切除せず	5	60.0	(12.6~88.2)	60.0	(12.6~88.2)
切除	64	67.8	(53.6~78.5)	70.4	(57.0~80.2)
頸部制御率 Log-Rank 検定 $p=0.5468$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.4533$ 全生存率 Log-Rank 検定 $p=0.2672$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.3835$					

中咽頭の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
切除せず	15	69.3	(37.0~87.3)	80.0	(50.0~93.1)
切除	18	92.3	(56.6~98.9)	75.0	(46.3~89.8)
頸部制御率 Log-Rank 検定 $p=0.1119$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.0963$ 全生存率 Log-Rank 検定 $p=0.8566$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.9364$					

甲状腺の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
切除	17	78.6	(47.2~92.5)	94.1	(65.0~99.2)
頸部制御率 Log-Rank 検定 $p=-.-----$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=-.-----$ 全生存率 Log-Rank 検定 $p=-.-----$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=-.-----$					

原発部位は上甲状腺周囲リンパ節切除と有意な関係があり、原発部位が喉頭、下咽頭、甲状腺の場合には、ほとんどの症例で上甲状腺周囲リンパ節が切除される。
頸部制御率および全生存率については有意差を認めない。

8) N分類と上甲状腺周囲リンパ節切除との関係

	上甲状腺周囲リンパ節		
	切除せず	切除	計
N0	12 (21.1%)	45 (79.0%)	57 (100.0%)
N1	9 (14.8)	52 (85.3)	61 (100.0)
N2	32 (23.9)	102 (76.1)	134 (100.0)

N3	1 (12.5)	7 (87.5)	8 (100.0)
計	54 (20.8)	206 (79.2)	260 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定 (ANOVA 統計量) $p=0.4834$ (不明 or 範囲外 12 側を除く)

N0 の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
切除せず	10	87.5	(38.7~98.1)	90.0	(47.3~98.5)
切除	34	97.0	(80.4~99.6)	91.0	(74.6~97.0)

頸部制御率 Log-Rank 検定 $p=0.3067$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.3280$
 全生存率 Log-Rank 検定 $p=0.5623$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.4961$

N1 の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
切除せず	9	87.5	(38.7~98.1)	87.5	(38.7~98.1)
切除	41	73.5	(55.2~85.3)	82.6	(66.9~91.3)

頸部制御率 Log-Rank 検定 $p=0.3831$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.4341$
 全生存率 Log-Rank 検定 $p=0.6561$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.6199$

N2 の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
切除せず	25	61.2	(36.6~78.6)	56.0	(34.8~72.7)
切除	74	70.8	(57.5~80.7)	60.9	(48.3~71.3)

頸部制御率 Log-Rank 検定 $p=0.3477$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.3365$
 全生存率 Log-Rank 検定 $p=0.6301$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.5114$

N3 の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
切除	4	100.0		100.0	

頸部制御率 Log-Rank 検定 $p=-.---$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=-.---$
 全生存率 Log-Rank 検定 $p=-.---$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=-.---$

N 分類による違いは認められない。

頸部制御率および全生存率についても有意差を認めない。

9) 郭清側(患側/健側)と上甲状腺周囲リンパ節切除との関係

	上甲状腺周囲リンパ節		
	切除せず	切除	計
健側	10 (15.2%)	56 (84.9%)	66 (100.0%)
不明(正中病変など)	3 (13.6)	19 (86.4)	22 (100.0)
患側	41 (23.4)	134 (76.6)	175 (100.0)
計	54 (20.5)	209 (79.5)	263 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定 (ANOVA 統計量) $p=0.2590$ (不明 or 範囲外 9 側を除く)

健側の場合

	n	2年頸部制 御率 (%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率 (%)	(95%信頼区間)
--	---	-----------------	-----------	----------------	-----------

切除せず	1	—	0.0
切除	12	80.2 (40.3~94.8)	64.8 (31.0~85.2)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.7728、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.7728		
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.0287、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.0371		

不明(正中病変など)の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	2	100.0		100.0	
切除	12	90.0	(47.3~98.5)	90.0	(47.3~98.5)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.6547、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6547				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.6547、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6547				

患側の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	41	70.5	(52.0~83.0)	70.2	(53.6~81.9)
切除	132	78.6	(69.9~85.0)	75.1	(66.7~81.7)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.3407、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.2817				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.3982、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3658				

郭清側による違いは認められない。

頸部制御率についても有意差を認めない。

全生存率については、健側の場合に有意差を認め、「切除せず」症例の生存率が「切除」症例より有意に低いが、「切除せず」症例の症例数は1しかなく、あまり信頼性の高い結果とは思われない。

10) 研究段階と上甲状腺周囲リンパ節切除との関係

	上甲状腺周囲リンパ節		
	切除せず	切除	計
第1段階	24 (24.5%)	74 (75.5%)	98 (100.0%)
第2段階	30 (18.2)	135 (81.8)	165 (100.0)
計	54 (20.5)	209 (79.5)	263 (100.0)

χ^2 検定 p=0.2208

(不明 or 範囲外 9 側を除く)

第1段階の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	20	75.6	(47.3~90.1)	55.0	(31.3~73.5)
切除	52	78.5	(63.5~87.9)	76.4	(62.2~85.9)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.7281、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6562				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.1221、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.0356				

第2段階の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	24	69.9	(44.5~85.3)	82.6	(60.1~93.1)
切除	104	79.5	(69.4~86.6)	74.8	(65.0~82.2)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.4675、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.4623				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.8576、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6559				

研究段階による違いは認められない。

頸部制御率についても有意差を認めない。

全生存率については、第1段階で有意差を認め、「切除せず」症例の生存率が「切除」症例

より有意に低い。

11) 研究第1段階、第2段階ともに施設差は認められなかった。

12) 研究第1段階から第2段階への進行により、変化の認められた項目値

対象	第1段階から第2段階への進行により、全体に占める割合が	
	20%以上増加した項目値	20%以上減少した項目値
口腔 N0 健側	切除	切除せず
口腔 N2 患側	切除	切除せず
口腔 N2 健側	切除	切除せず
中咽頭 N0 患側	切除	切除せず
中咽頭 N1 患側	切除	切除せず

36. 副神経の後上方に存在するリンパ節(施設差が存在しないと考えられる術式細部項目)

指針：

本リンパ節は American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery [AAO-HNS] のレベル分類における Level IIB に相当する。

- 1) まれに副神経の後上方にリンパ節転移が存在する場合には、本リンパ節を切除する。
- 2) 上内頸静脈部を郭清する症例では、本リンパ節は切除される場合が非常に多い。
- 3) 上内頸静脈部を郭清しない症例では、本リンパ節は通常温存される。
- 4) 本リンパ節の郭清により副神経の損傷を起こす可能性が指摘されており、そのために本リンパ節をより積極的に温存すべきという意見もある。

資料：

1) SPLN2	度数	パーセント
切除せず	25	9.36
一部切除	4	1.50
切除	238	89.14

(不明 or 範囲外 5 側を除く)

- 2) 頸部制御率および全生存率については、副神経後上方リンパ節切除の有無により有意差を認めない。

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	16	85.7	(53.9~96.2)	87.5	(58.6~96.7)
切除	187	76.3	(68.9~82.2)	71.2	(64.0~77.2)

頸部制御率 Log-Rank 検定 p=0.7733、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.5906
全生存率 Log-Rank 検定 p=0.1066、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.2169

- 3) 頸部制御率に関する Cox 単変量回帰では有意にならない。
- 4) 全生存率に関する Cox 単変量回帰では、「切除」は p=0.1251 と 15%水準で有意になり、基準値「切除せず」に対するハザード比は 3.012(95%信頼区間 0.736~12.328)である。
全生存率に関する Cox 多変量回帰では有意にならない。
- 5) Logistic 単変量回帰では、N分類、T分類、肥満指数の関与が認められる。
N分類では、N1症例で切除されない傾向が強い。
T分類では、T2症例で切除される傾向が強い。
肥満指数では、21kg/m²以上 23kg/m²未満で切除されない傾向が強い。
- 6) Logistic 多変量回帰では、有意な因子は認められない。
- 7) 原発部位と副神経後上方リンパ節切除との関係

	副神経後上方リンパ節		
	切除せず	切除	計
口 腔	5 (6.9%)	67 (93.1%)	72 (100.0%)
喉 頭	6 (27.3%)	16 (72.7%)	22 (100.0%)
下咽頭	9 (8.6%)	96 (91.4%)	105 (100.0%)
中咽頭	0 (0.0%)	37 (100.0%)	37 (100.0%)

甲状腺	5 (26.3)	14 (73.7)	19 (100.0)
唾液腺、他	0 (0.0)	8 (100.0)	8 (100.0)
計	25 (9.5)	238 (90.5)	263 (100.0)

Fisher の正確検定(モンテカルロ推定値) p=0.0014 (一部切除、不明 or 範囲外 9 側を除く)

口腔の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	4	75.0	(12.8~96.1)	100.0	
切除	57	77.4	(62.8~86.8)	63.9	(49.7~75.0)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.9808、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.9290				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.1828、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1870				

喉頭の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	4	100.0		100.0	
切除	11	100.0		90.9	(50.8~98.7)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.3173、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3173				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.4038、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.4658				

下咽頭の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	3	66.7	(5.4~94.5)	66.7	(5.4~94.5)
切除	66	67.3	(53.4~77.9)	68.2	(55.1~78.2)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.7786、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.7228				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.8429、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6871				

中咽頭の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除	33	81.4	(60.5~91.9)	77.4	(58.4~88.5)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=-.----、一般化 Wilcoxon 検定 p=-.----				
全生存率	Log-Rank 検定 p=-.----、一般化 Wilcoxon 検定 p=-.----				

甲状腺の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	5	100.0		80.0	(20.4~96.9)
切除	12	72.7	(37.1~90.3)	100.0	
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.3412、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3428				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.1213、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1213				

原発部位と副神経後上方リンパ節切除との間には有意な関係が存在する。全般的に切除される症例が多いが、原発部位が喉頭、甲状腺の場合には、切除されない症例がやや多い。頸部制御率および全生存率については有意差を認めない。

8) N分類と副神経後上方リンパ節切除との関係

	副神経後上方リンパ節		
	切除せず	切除	計
N0	4 (6.9%)	54 (93.1%)	58 (100.0%)
N1	13 (21.0)	49 (79.0)	62 (100.0)

N2	6 (4.6)	126 (95.5)	132 (100.0)
N3	1 (12.5)	7 (87.5)	8 (100.0)
計	24 (9.2)	236 (90.8)	260 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定(ANOVA 統計量) p=0.0028

(一部切除、不明 or 範囲外 12 例を除く)

N0 の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	2	100.0		100.0	
切除	44	92.7	(79.1~97.6)	83.9	(69.2~92.0)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.6996、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6997				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.5122、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.5191				

N1 の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	10	100.0		90.0	(47.3~98.5)
切除	41	68.7	(50.6~81.4)	80.0	(63.9~89.5)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.2115、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1295				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.5152、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.5624				

N2 の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	3	33.3	(0.9~77.4)	66.7	(5.4~94.5)
切除	96	69.8	(58.1~78.8)	59.4	(48.6~68.7)
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=0.0963、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.0983				
全生存率	Log-Rank 検定 p=0.7146、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.9900				

N3 の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除	4	100.0		100.0	
頸部制御率	Log-Rank 検定 p=-.----、一般化 Wilcoxon 検定 p=-.----				
全生存率	Log-Rank 検定 p=-.----、一般化 Wilcoxon 検定 p=-.----				

N分類と副神経後上方リンパ節切除との間には有意な関係が存在し、N1症例では副神経後上方リンパ節の切除されない症例がやや多い。

頸部制御率および全生存率については有意差を認めない。

9) 郭清側(患側/健側)と副神経後上方リンパ節切除との関係

	副神経後上方リンパ節		
	切除せず	切除	計
健側	8 (12.7%)	55 (87.3%)	63 (100.0%)
不明(正中病変など)	4 (18.2)	18 (81.8)	22 (100.0)
患側	13 (7.3)	165 (92.7)	178 (100.0)
計	25 (9.5)	238 (90.5)	263 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定(ANOVA 統計量) p=0.1603

(一部切除、不明 or 範囲外 9 例を除く)

健側の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	1	100.0		100.0	
切除	12	78.6	(36.1~94.4)	56.3	(24.4~79.1)
頸部制御率 Log-Rank 検定 p=0.6345、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6464					
全生存率 Log-Rank 検定 p=0.4617、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.4705					

不明(正中病変など)の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	2	100.0		100.0	
切除	12	90.0	(47.3~98.5)	90.0	(47.3~98.5)
頸部制御率 Log-Rank 検定 p=0.6547、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6547					
全生存率 Log-Rank 検定 p=0.6547、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6547					

患側の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	13	81.8	(44.7~95.1)	84.6	(51.2~95.9)
切除	163	75.6	(67.6~81.9)	71.1	(63.4~77.5)
頸部制御率 Log-Rank 検定 p=0.9292、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.8471					
全生存率 Log-Rank 検定 p=0.2012、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3798					

郭清側による違いは認められない。患側で切除される症例がやや多いが、はっきりとしたものではない。

頸部制御率および全生存率については有意差を認めない。

10) 研究段階と副神経後上方リンパ節切除との関係

	副神経後上方リンパ節		
	切除せず	切除	計
第1段階	6 (6.2%)	91 (93.8%)	97 (100.0%)
第2段階	19 (11.5)	147 (88.6)	166 (100.0)
計	25 (9.5)	238 (90.5)	263 (100.0)

χ^2 検定 p=0.1605

(一部切除、不明 or 範囲外 9 側を除く)

第1段階の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	4	100.0		100.0	
切除	69	75.4	(62.4~84.4)	67.8	(55.4~77.5)
頸部制御率 Log-Rank 検定 p=0.3059、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3110					
全生存率 Log-Rank 検定 p=0.2215、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.2247					

第2段階の場合

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	12	80.0	(40.9~94.6)	83.3	(48.2~95.6)
切除	118	76.9	(67.2~84.1)	73.3	(64.0~80.5)
頸部制御率 Log-Rank 検定 p=0.7270、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.8845					
全生存率 Log-Rank 検定 p=0.3061、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.5007					

研究段階による違いは認められない。

頸部制御率および全生存率についても有意差を認めない。

- 11) 研究第1段階では施設差の存在が疑われたが、第2段階では施設差は認められなかった。研究第1段階から第2段階への移行により、施設差は解消したと考えられる。
- 12) 研究第1段階から第2段階への進行により、変化の認められた項目値

対象	第1段階から第2段階への進行により、全体に占める割合が	
	20%以上増加した項目値	20%以上減少した項目値
口腔 N1 健側	切除	切除せず
喉頭 N1 患側	切除せず	切除
喉頭 N2 患側	切除	切除せず
喉頭 N2 健側	切除せず	切除
下咽頭 N0 健側	切除せず	切除
下咽頭 N1 患側	切除	切除せず
下咽頭 N1 健側	切除	切除せず
下咽頭 N3 健側	切除せず	切除
甲状腺 N1 患側	切除せず	切除

37. 胸管または右リンパ本幹周囲のリンパ節（施設差の存在が確実な術式細部項目）

指針：

- 1) 原発病変および/またはリンパ節転移が胸管/右リンパ本幹に近接する場合は、周囲のリンパ節を切除する。
- 2) それ以外の場合は胸管/右リンパ本幹周囲のリンパ節を切除する必要はない。
- 3) 胸管/右リンパ本幹周囲のリンパ節を切除する場合、リンパ漏が起こりやすいので、リンパ管の処理を丁寧に行うこと。

資料：

1) THLN2	度数	パーセント
切除せず	51	24.29
一部切除	2	0.95
切除	157	74.76

(不明 or 範囲外 62 側を除く)

- 2) 頸部制御率および全生存率については、胸管または右リンパ本幹周囲リンパ節の切除の有無により有意差を認めない。

	n	2年頸部制 御率(%)	(95%信頼区間)	2年全生 存率(%)	(95%信頼区間)
切除せず	39	81.9	(64.0~91.5)	81.3	(64.7~90.6)
切除	120	74.0	(64.2~81.4)	69.1	(59.9~76.7)

頸部制御率 Log-Rank 検定 p=0.4477、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3121
 全生存率 Log-Rank 検定 p=0.1953、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1487

- 3) 頸部制御率に関する Cox 単変量回帰では有意にならない。
- 4) 全生存率に関する Cox 単変量回帰では有意にならない。
- 5) Logistic 単変量回帰では、施設以外に有意な因子は認められない。
- 6) Logistic 多変量回帰では、施設も含めて有意な因子は認められない。
- 7) 原発部位と胸管または右リンパ本幹周囲リンパ節の切除の有無との関係

	胸管または右リンパ本幹周囲リンパ節		
	切除せず	切除	計
口 腔	7 (25.9%)	20 (74.1%)	27 (100.0%)
喉 頭	3 (15.0)	17 (85.0)	20 (100.0)
下咽頭	29 (27.1)	78 (72.9)	107 (100.0)
中咽頭	7 (24.1)	22 (75.9)	29 (100.0)
甲状腺	4 (21.1)	15 (79.0)	19 (100.0)
唾液腺、他	1 (16.7)	5 (83.3)	6 (100.0)
計	51 (24.5)	157 (75.5)	208 (100.0)

Fisher の正確検定(モンテカルロ推定値) p=0.9266 (一部切除、不明 or 範囲外 64 側を除く)