

出國報告（出國類別：發表論文）

頰粘膜癌 T1-T4a 的安全切除長度分析：  
2008 年至 2017 年 169 例病例的研究。

**Adequate Safety Margin for Buccal Mucosa Cancer,  
T1-T4a: A study of 169 Cases from 2008 to 2017.**

服務機關：口腔醫學部

姓名職稱：程稚盛

派赴國家/地區：義大利/羅馬

出國期間：2023 年 6 月 15 日至 6 月 27 日

報告日期：2023 年 8 月 07 日

## 摘要

### - Aims/Objectives:

Adequate safety margins are crucial in buccal mucosa cancer, as they help to ensure all cancerous cells are removed during surgery and reduce the likelihood of recurrence. Currently, adequate safety margin for buccal mucosa cancer is still a debate among surgeons and oncologists. Some studies have suggested that a margin of 2-3mm is sufficient, while others have recommended 5-10 mm.

### - Materials and Methods:

In this study, we evaluated 169 cases of T1-4a buccal mucosa cancer from 2008 to 2017 in our department of OMS, Veterans General Hospital Taichung, Taiwan, but excluded patients who were N + and performed postoperative radiotherapy. Receiver operating characteristic curve (ROC) and Log Rank tests were performed to identify adequate cut-end margins significantly associated with overall and disease-specific survival.

### - Results:

According to 169 cases of buccal mucosa cancer, several margin statuses were classified as cut end distance (mm) 0-1: 31 cases (18.34%), >1-2: 32 cases (18.93%), >2-3: 26 cases (15.38%), >3-4: 26 cases (15.38%), >4-5: 21 cases (12.43%), >5: 33 cases (19.53%). Analysis of areas under receiver-operating characteristic (ROC) curves shows 2 mm is the significant cutoff distance of safety margins among buccal mucosa cancer, in addition, the result confirmed by the log-rank test ( $p=0.006$ ).

### - Conclusions:

In conclusion, we proposed that 2mm is a sufficient margin distance for buccal mucosa T1-T4a cases for better OS and DSS, respectively.

註：Buccal mucosa cancer, adequate safety margin

## 目 次

摘要 .....	5
目的 .....	7
過程 .....	7
心得 .....	7
建議 .....	7

## ● 目的：

此行發表一篇口頭報告，題目為‘ Adequate Safety Margin for Buccal Mucosa Cancer, T1-T4a: A study of 169 Cases from 2008 to 2017.’。代表本院口腔顎面外科，參加自06月21 日至25日在義大利-羅馬舉行的第7屆世界頭頸腫瘤醫學會學術大會(7th World Congress of the International Federation of Head and Neck Oncology Societies; IFHNOS) ，發表一篇研究論文。

## 二、 過程

代表本院口腔顎面外科，參加自06月21 日至25日在義大利-羅馬舉行的第7屆世界頭頸腫瘤醫學會學術大會(7th World Congress of the International Federation of Head and Neck Oncology Societies; IFHNOS) ，發表一篇研究論文。

## 三、 心得

此行在學術活動中，學習許多關於 AI 人工智能在醫療的應用相關的報告及演講。目前 AI 人工智能在醫療的應用，已相當普遍。親臨現場聽到大師們的演講，會後的討論中也更瞭解國際間的口腔癌治療經驗。最大的收穫還是了解未來的方向以及目前的進展。在此感謝劉正芬主任的鼓勵，及教學研究部統計小組的專業協助。

最後感謝醫院長官對這次出國演講的支持。

## 四、 建議

- 1) 深化部科的數位醫療相關知識：近期人工智能( A I )及數位科技(Digitalized technology) ，將全面進入人們的日常生活之中。以 ChatGPT 為例，未來也必會被廣泛使用在醫療行為的每一個細節之中。這種數位醫療科技，將以語音互動，視覺化的介面，呈現即時的醫學知識及資料 預期可提高醫療作業的效率。並且減少醫療錯誤，協助醫病之間建立有效決策模式。因此，希望部科中的同仁學習及深化數位醫療相關知識，唯有接受新的環境變化，方能順利進階提升競爭力。

- 2) 在臨床醫師對數據的收集、整理和分析，希望院方安排各種教學課程提供有效的醫法倫論等知識支援。
- 3) 組織跨科，跨機構的發展小組：本口腔顎面外科已向院外老師組成跨機構的發展合作，例如本職與東海大學的老師及研究生已組成一個研究小組。另外連凱華醫師及中興大學合作的研究同樣進行之中。
- 4) 尋求商業公司協助建構行動軟體，例如病患預約 APP 系統，病患只要使用手機，讓患者能夠更方便地使用醫療服務並追蹤其醫療資訊，建立以病患為中心的數位醫療環境。本職也會在未來的研究計畫中推展（113 年研究計畫）

