

特別講演

主催 国際医療センター 病理診断科

後援 医学教育センター 卒後教育委員会

平成25年3月14日 於 国際医療センターA棟1階 カンファレンスルーム11

歯科口腔領域の病理診断のポイント

槻木 恵一

(神奈川歯科大学大学院 環境病理学・唾液腺健康医学)

歯科口腔領域の悪性腫瘍は癌腫が90%であり、そのうちの90%が扁平上皮癌である。その発生頻度は全悪性腫瘍の約2%程度で、それほど多くないが近年増加傾向を示しており、早期発見が重要であることが指摘され始めている。これは、日常生活において毎日歯を磨く習慣があれば口腔を見る機会は格段に多く、口腔癌の発見というのは容易であると思われがちである。しかし、発見時の大きさは、T2(42.9%) > T1(23.1%) > T4(21%) > T3(12.9%) > Tis(0.2%)の順となっており、T2の段階で気づき医療機関に受診する人が最も多い。この様な背景から、歯科医師が腫瘍の発見に重要な役割があることが再認識されだしており、口腔がん検診を実施している歯科医師会が増えてきた。

口腔扁平上皮癌の特徴は、50代以降の男性に多い。好発部位は舌が60%で最も多く、その次が11.7%の下顎歯肉である。興味深いことに舌の部位別では、舌背にはほとんど発生せず、舌側縁から口腔底にかけた部位に圧倒的に多い。これは、歯による刺激が重要な要因であることを示唆している。また、近年若年者の口腔扁平上皮癌が増加傾向にあるが、この場合は、舌原発であることがほとんどである。また、前癌病変である白板症からの癌化も、舌原発の症例が多いといわれている。組織学的には高分化型がほとんどで、他臓器の扁平上皮癌より角化傾向が強いのが特徴である。予後因子はリンパ節転移が最も重要で、表1に示した。尚、節外浸潤は5年生存率を20%以下に下げる。また、舌原発扁平上皮癌の場合は、組織学的に筋層浸潤の

表1.

転移リンパ節の数	遠隔転移率	5年生存率
0	8%	71%
1	20%	50%
2	19%	40%
3	36%	30%
4以上	42%	15%

有無が重要で、4mmを超え筋層に浸潤すると41.9%の頻度で後発リンパ節転移が出現する。T1あるいはearly T2では、予防的リンパ節廓清を行わない施設もあるが、生検の段階で筋層への浸潤があれば必ず病理所見に記載が必要である。脈管浸潤については、明らかなものがあれば記載する必要がある。ly1では56.3%の症例に後発リンパ節転移が認められる。私見であるが、“何となく入っているかな”というのは陽性としなが肝要ではないかと考えている。近年、口腔扁平上皮癌の取扱い規約が上梓されているが記載項目が多く、その運用は臨床との共通認識に基づき実施するのが良いと思う。

(文責 槻木恵一)