

# 口腔がんについて

—熊本県の現状と当科の取り組みについて—

熊本大学大学院生命科学研究部 歯科口腔外科学分野

熊本大学医学部附属病院 歯科口腔外科

中山 秀樹

# 講演の内容

1. 口腔がんの特徴
2. 熊本大学における口腔がんの現状
3. 口腔がんの早期発見へ向けた取り組み
  - 👉 口腔粘膜疾患鑑別システムの紹介
4. 進行口腔がんに対する当科での治療
  - 👉 手術、抗がん剤併用の放射線治療など

# 講演の内容

## 1. 口腔がんの特徴

## 2. 熊本大学における口腔がんの現状

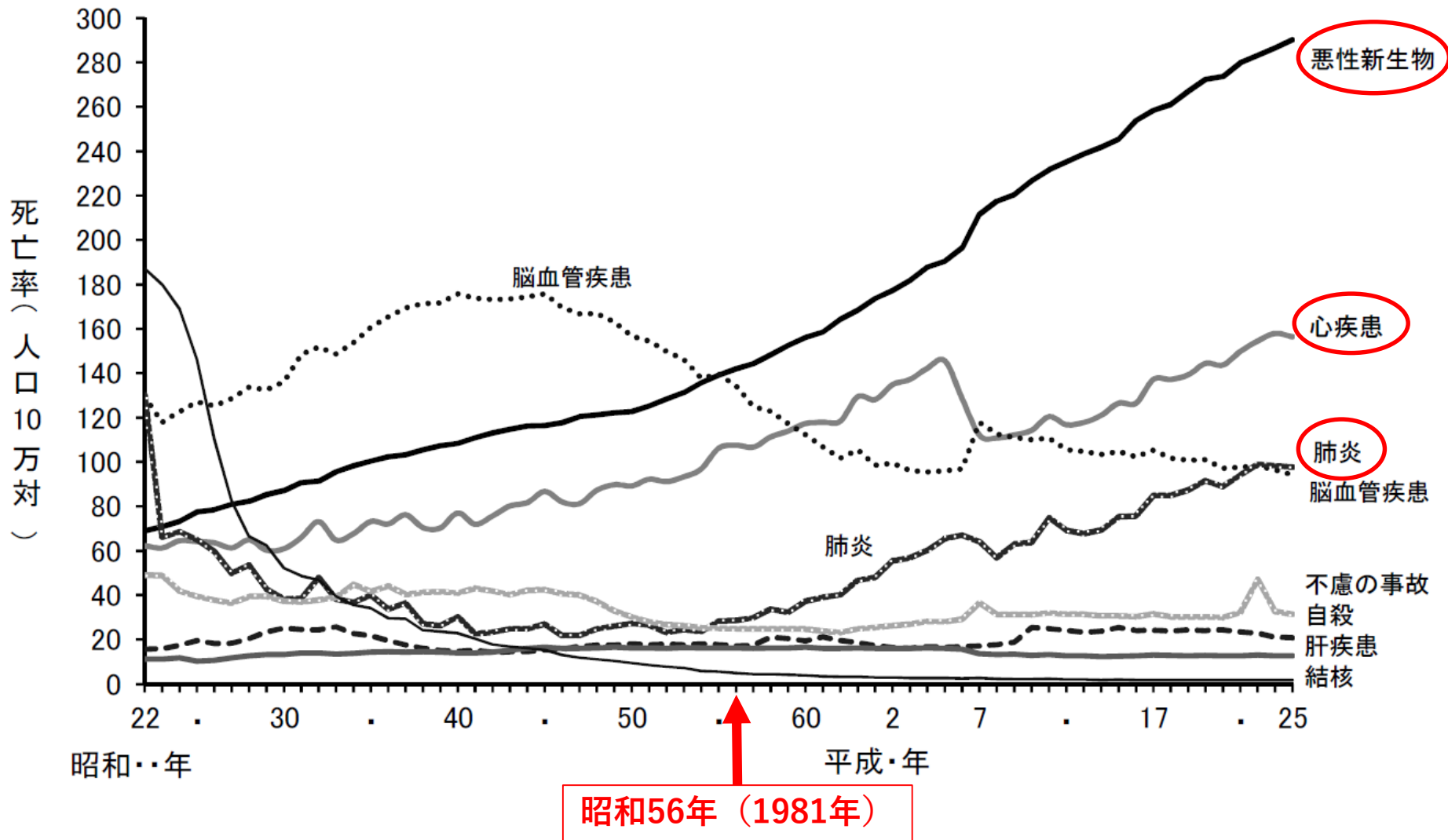
## 3. 口腔がんの早期発見へ向けた取り組み

👉 口腔粘膜疾患鑑別システムの紹介

## 4. 進行口腔がんに対する当科での治療

👉 手術、抗がん剤併用の放射線治療など

# 死因別にみた死亡率の年次推移



# 本邦における口腔がんの疫学

- わが国の現在の口腔がん患者は約 7,000-8,000 人である。
- 全がんの約 1-2%、全頭頸部がんの約 30-40% を占める。
- 口腔がんの 80-90% は口腔扁平上皮癌である。

## 口腔癌になった著名人



舌癌

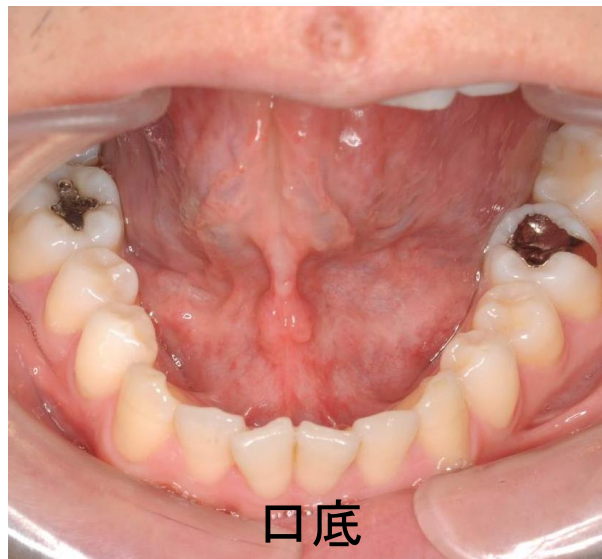
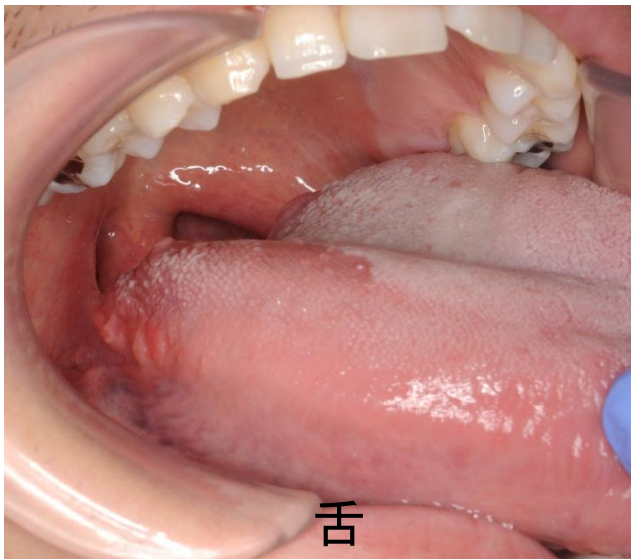


口底癌



舌癌

# 口腔解剖





# 口腔がんの原因について

遺伝子を障害する因子

化学因子

アルコール



物理因子



放射線



歯の位置異常  
不良補綴物 など

年齢因子

## WHO Classification of Head and Neck Tumours

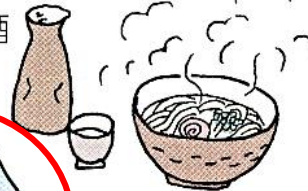
Edited by  
Adel K. El-Naggar, John K.C. Chan, Jennifer R. Grandis, Takashi Takata, Pieter J. Slootweg



# 発症

習慣因子

飲酒

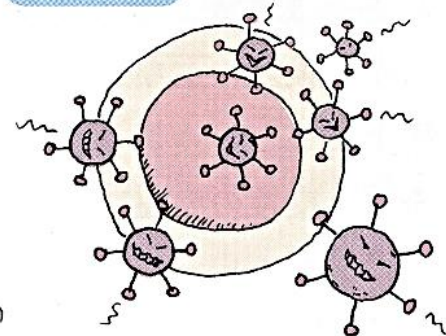


熱い食事



喫煙

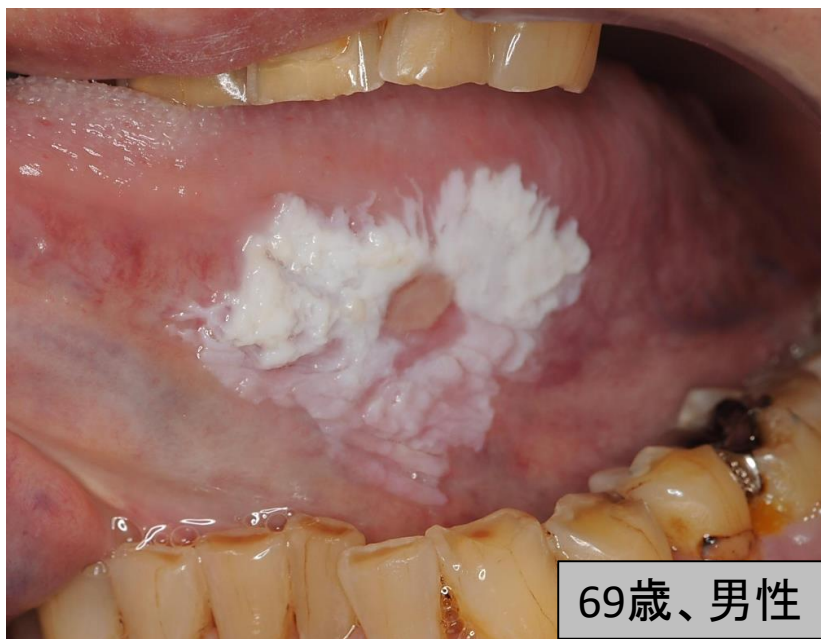
生物因子



ヒトパピローマウイルス  
EBウイルス など

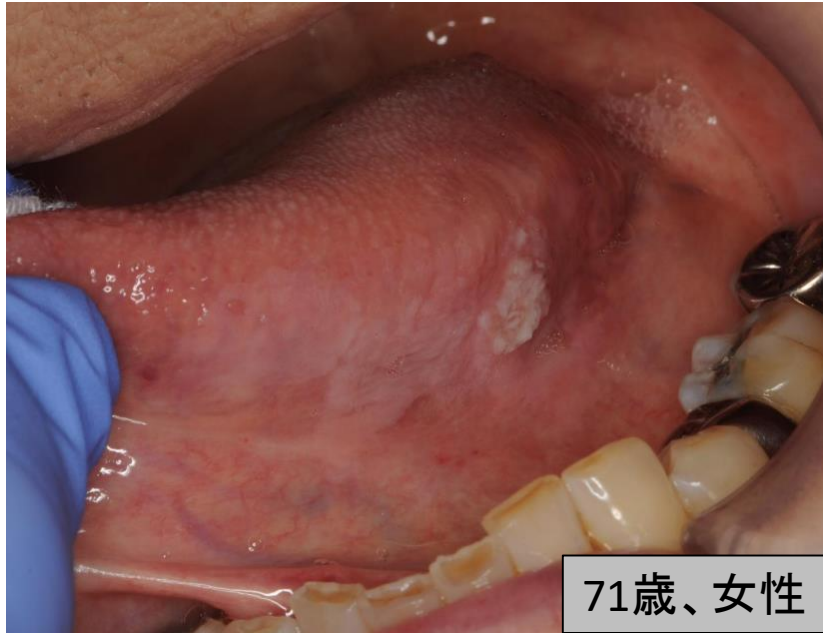
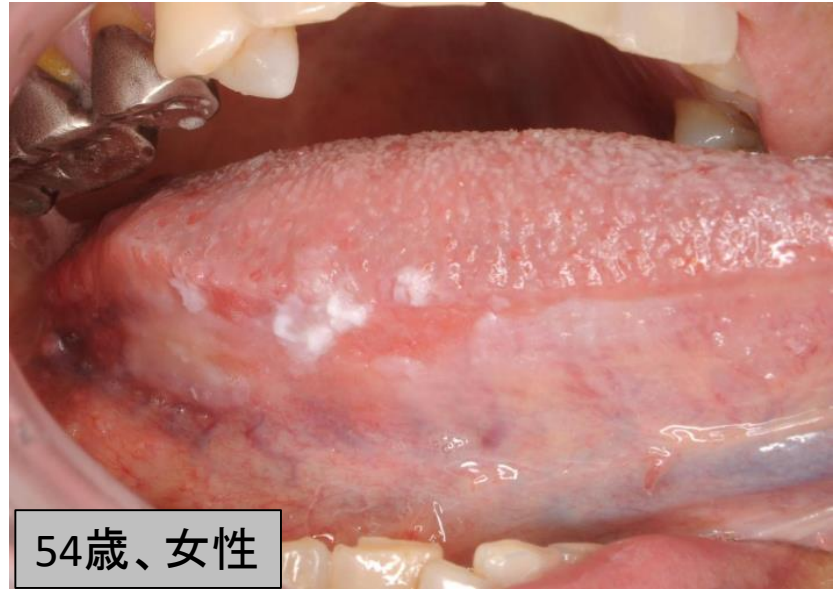
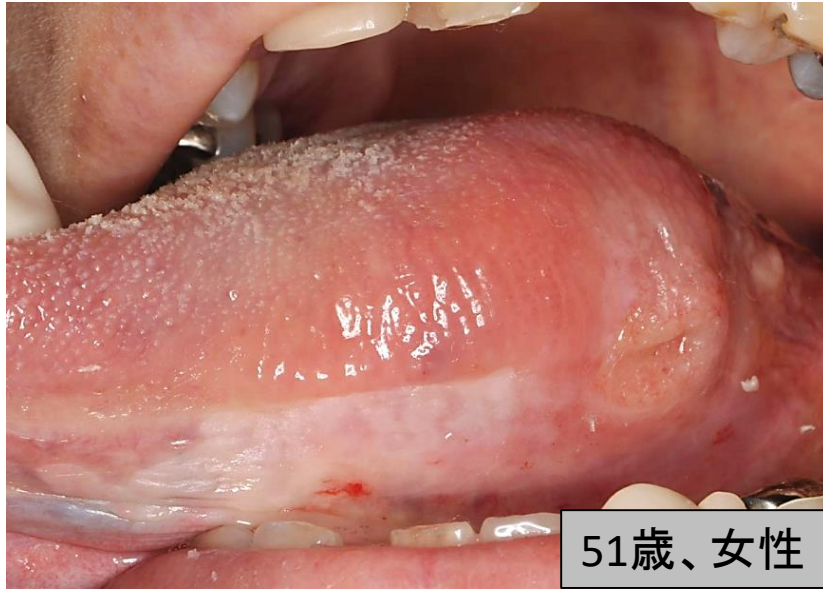
口腔がん検診 Step 1・2・3  
(医歯薬出版株式会社) より

# 初期の舌癌症例(男性)

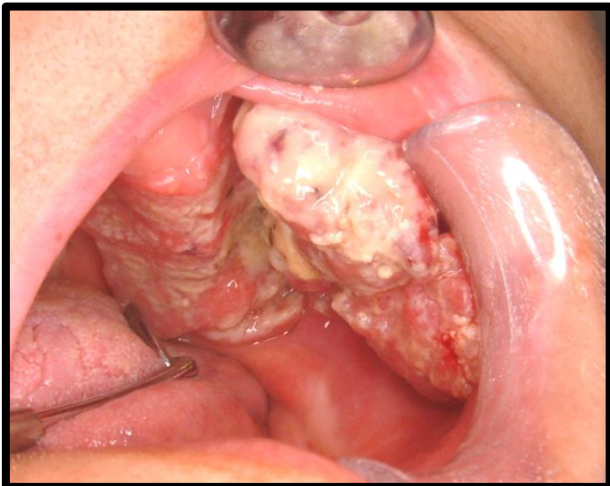




# 初期の舌癌症例(女性)



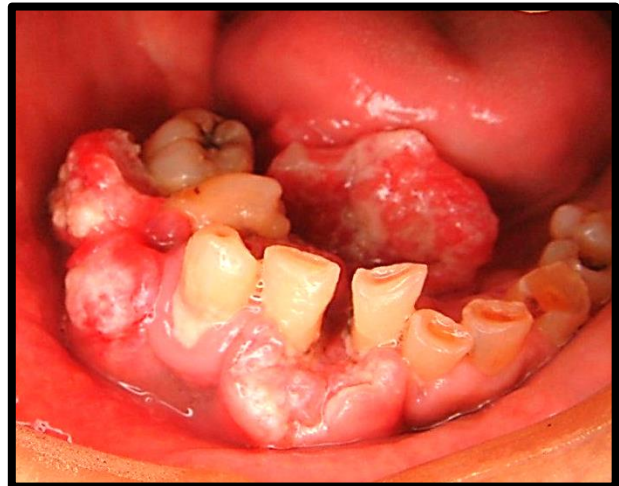
# 進行口腔癌症例の口腔内写真



頬粘膜癌



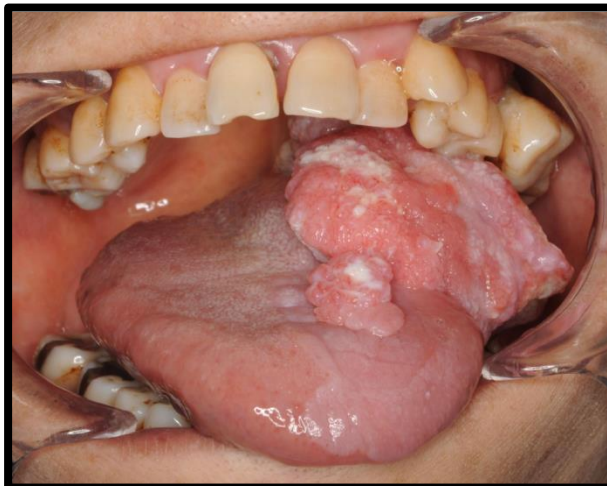
口底癌



下顎歯肉癌



硬口蓋癌



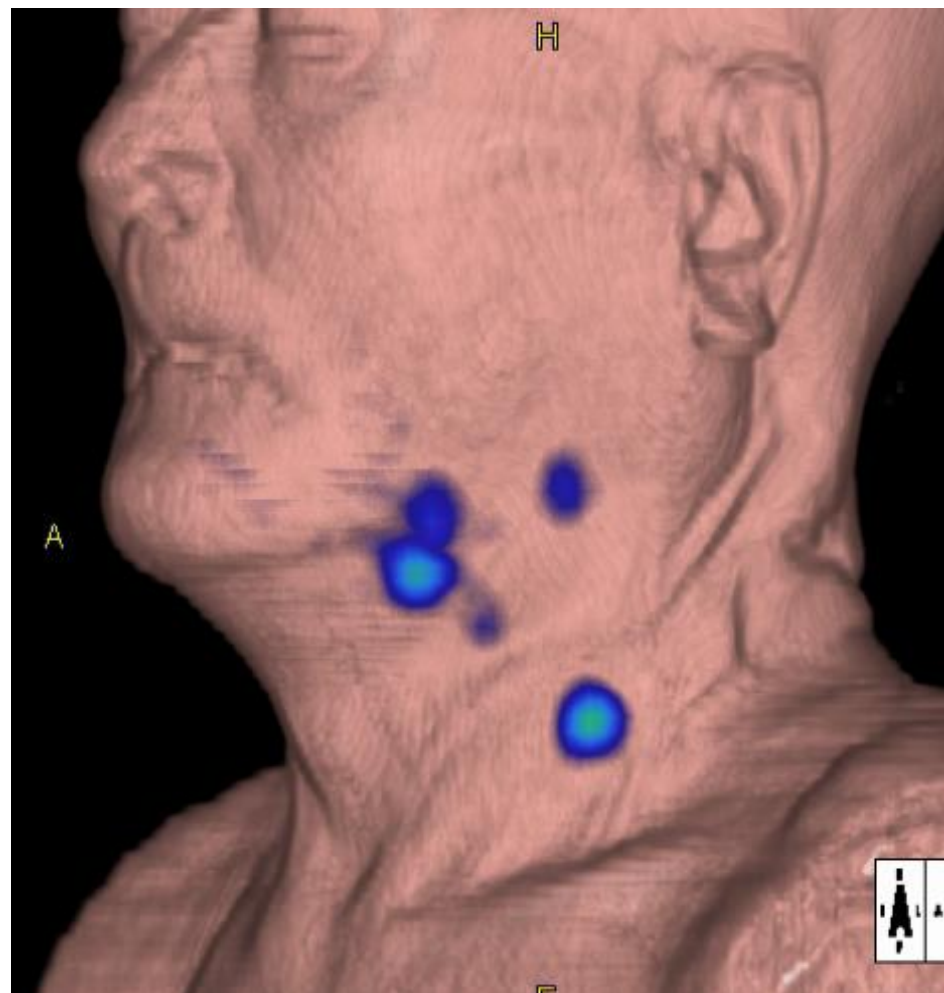
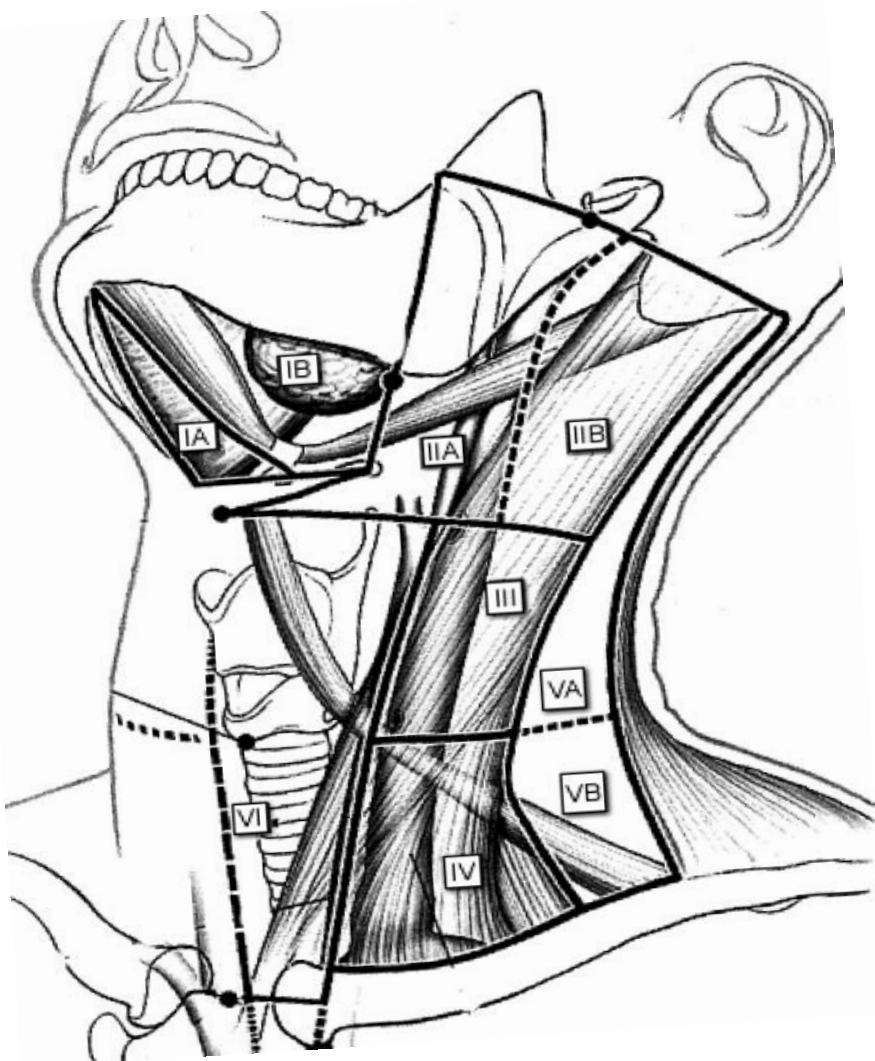
舌癌



上顎歯肉癌



# 口腔癌は頸部リンパ節に転移しやすい



# 講演の内容

1. 口腔がんの特徴

2. 熊本大学における口腔がんの現状

3. 口腔がんの早期発見へ向けた取り組み

👉 口腔粘膜疾患鑑別システムの紹介

4. 進行口腔がんに対する当科での治療

👉 手術、抗がん剤併用の放射線治療など



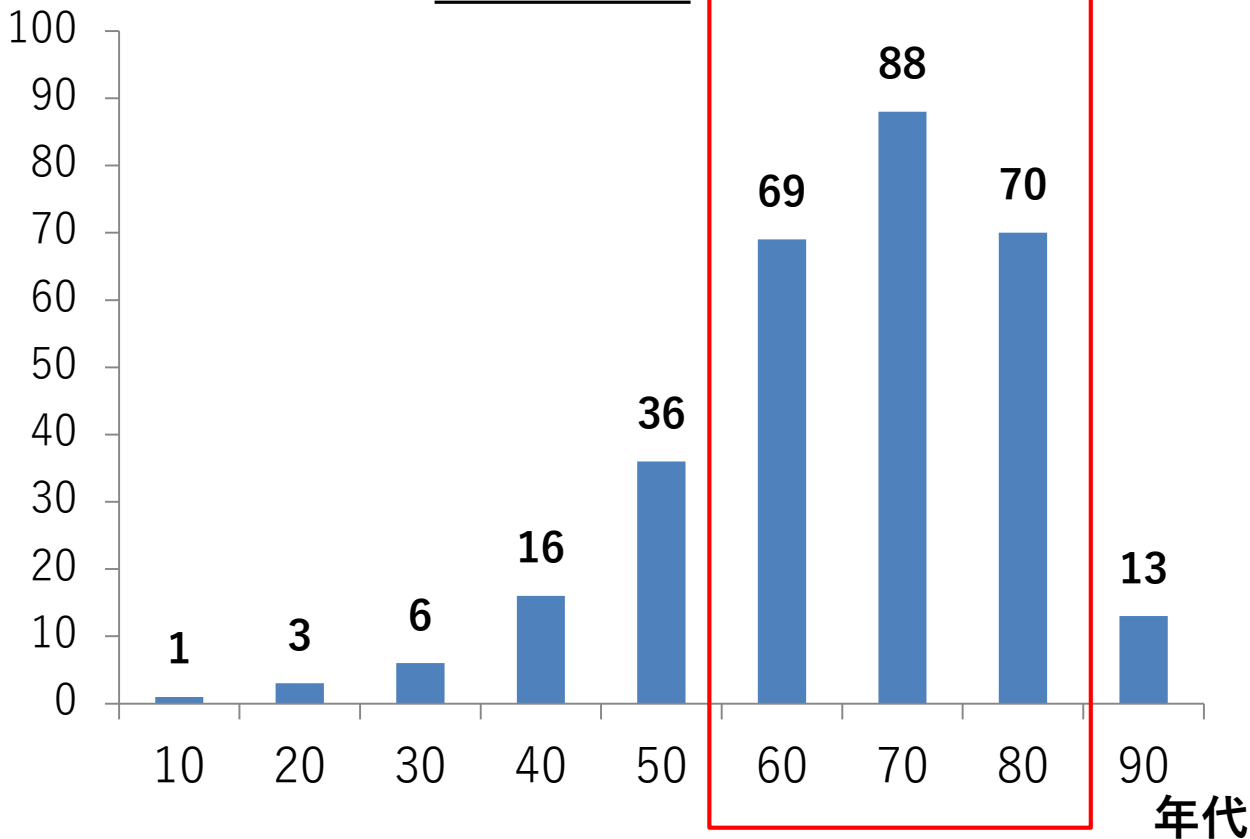
# 当科における過去3年間の口腔がん患者の臨床統計

対象期間：2012年1月～2015年12月、対象がん種：口腔扁平上皮癌

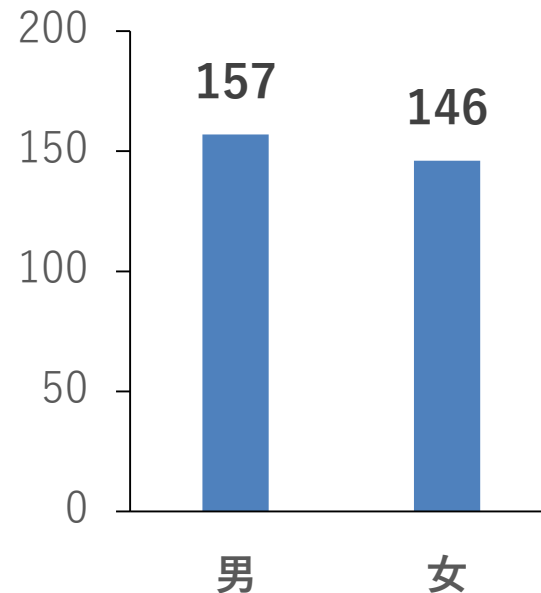
症例数

## 年齢分布

## 性別



症例数



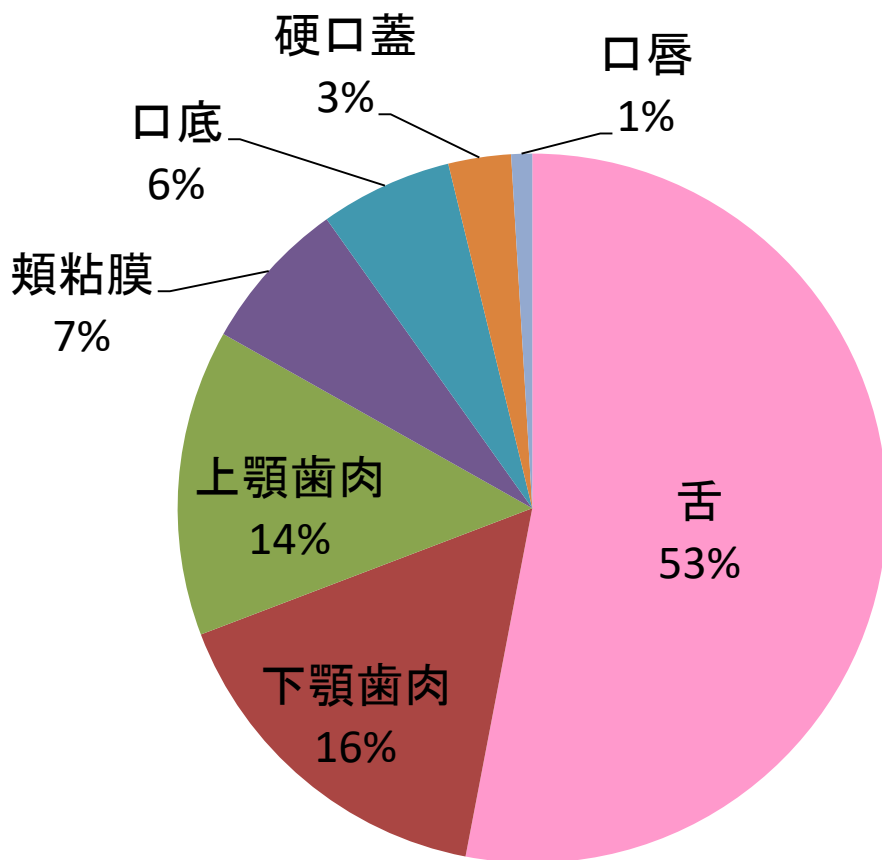
60～80歳代が全体の74.9%を占める。

男女比に大差なし

# 当科における過去3年間の口腔がん患者の臨床統計

対象期間：2012年1月～2015年12月、対象がん種：口腔扁平上皮癌

## 発生部位

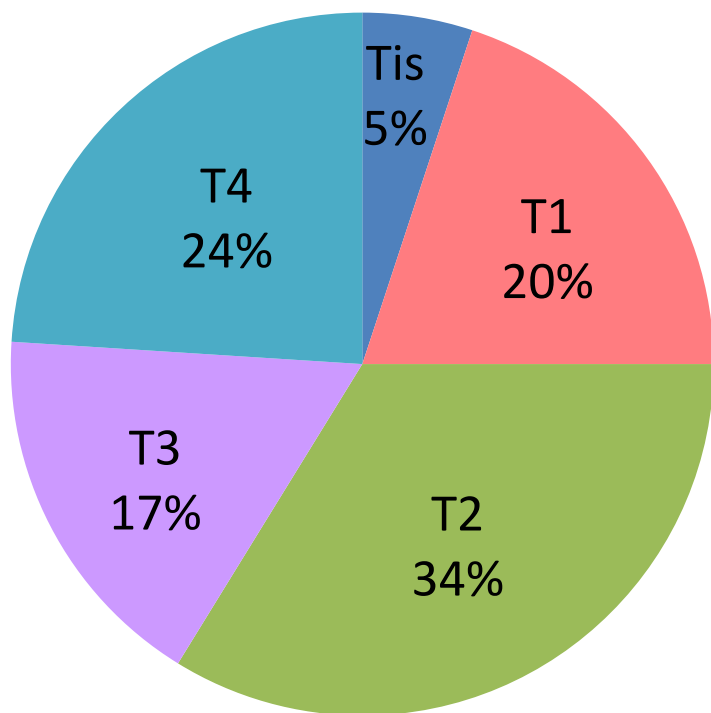


舌と歯肉が全体の83%を占める。

# 当科における過去3年間の口腔がん患者の臨床統計

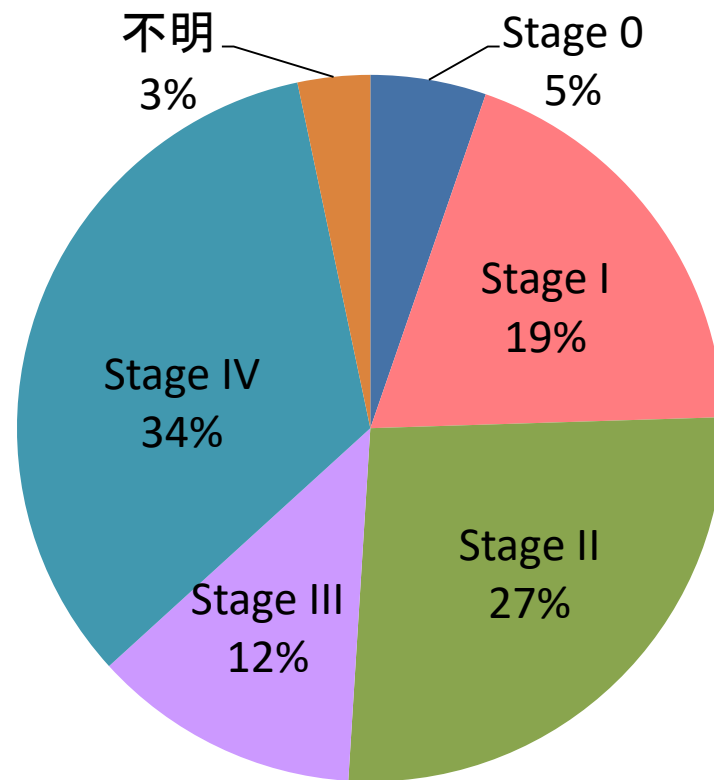
対象期間：2012年1月～2015年12月、対象がん種：口腔扁平上皮癌

## T 分類



T3 と T4 が全体の 41% を占める。

## Stage 分類

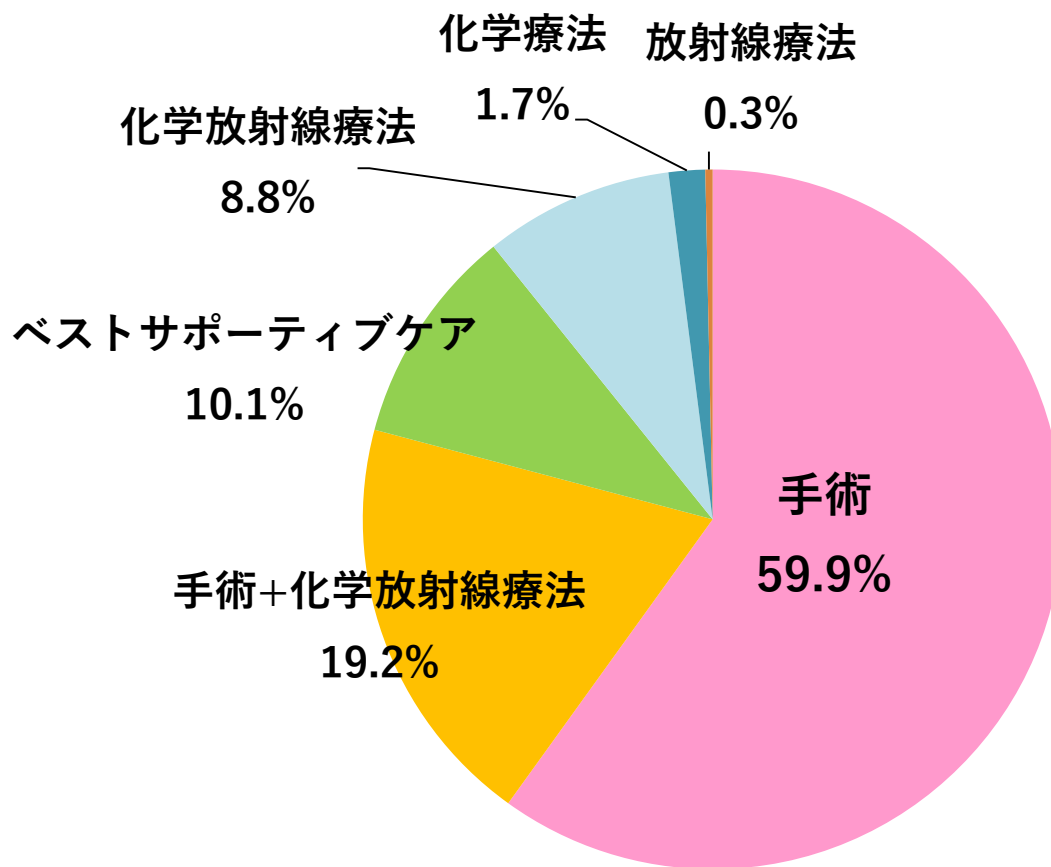


Stage III, IV が全体の 45% を占める。  
Stage IV の割合が増加している。

# 当科における過去3年間の口腔がん患者の臨床統計

対象期間：2012年1月～2015年12月、対象がん種：口腔扁平上皮癌

## 治療法

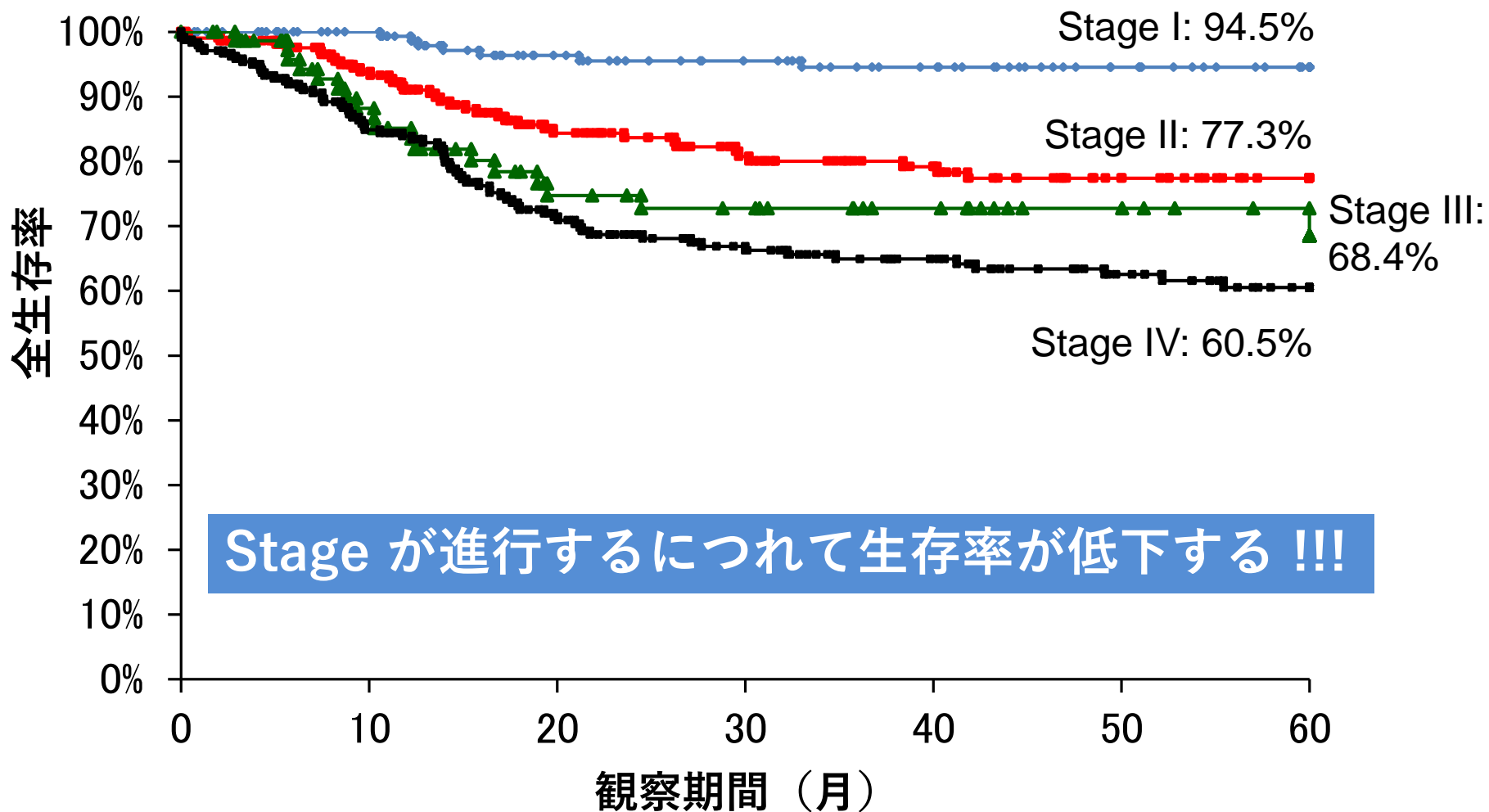


79.1% は手術を行っている。  
10.1% は侵襲的な治療を行っていない。



# 当科における過去13年間の口腔がん患者の臨床統計

対象期間：1999年1月～2012年12月、対象がん種：口腔扁平上皮癌



# 講演の内容

1. 口腔がんの特徴
2. 熊本大学における口腔がんの現状
3. 口腔がんの早期発見へ向けた取り組み
  - 👉 口腔粘膜疾患鑑別システムの紹介
4. 進行口腔がんに対する当科での治療
  - 👉 手術、抗がん剤併用の放射線治療など

# 口腔粘膜疾患鑑別支援システムによる 口腔癌の早期発見へ向けた取り組み

---

# 熊本県の医療圏の特徴

熊本市以外の医療圏に口腔外科専門医を有する病院がほとんどない！



水俣市立総合医療センター

人吉医療センター



# 口腔粘膜疾患鑑別支援システムの詳細

hinakaya@kumamoto-u.ac.jp

口腔内写真撮影



メールによる相談



受診の必要性の判断



紹介により患者が受診

口腔粘膜疾患鑑別依頼書 平成 年 月 日

紹介先医療機関

熊本大学 感覚・運動医学講座顎口腔病態学分野

中山 秀樹 教授 御侍史

紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号

歯科医師氏名

日頃診療につきましては、何かとお世話いただきまして誠に有難うございます。  
熊本県歯科医師会の「口腔粘膜鑑別支援システム」に基づき、口腔粘膜疾患鑑別依頼書をメール致します。ご多忙中恐縮に存じますが、御高診いただきますようお願い申し上げます。

【病状及び治療経過】

【画像】

【返信欄】

熊本県歯科医師会

# 支援システムによる相談症例の検討

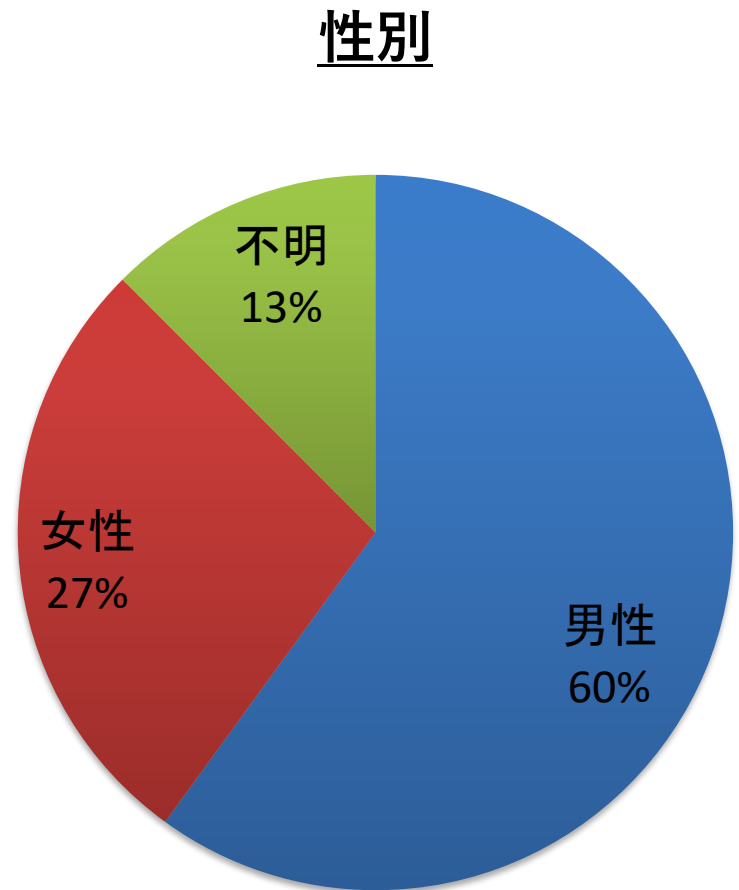
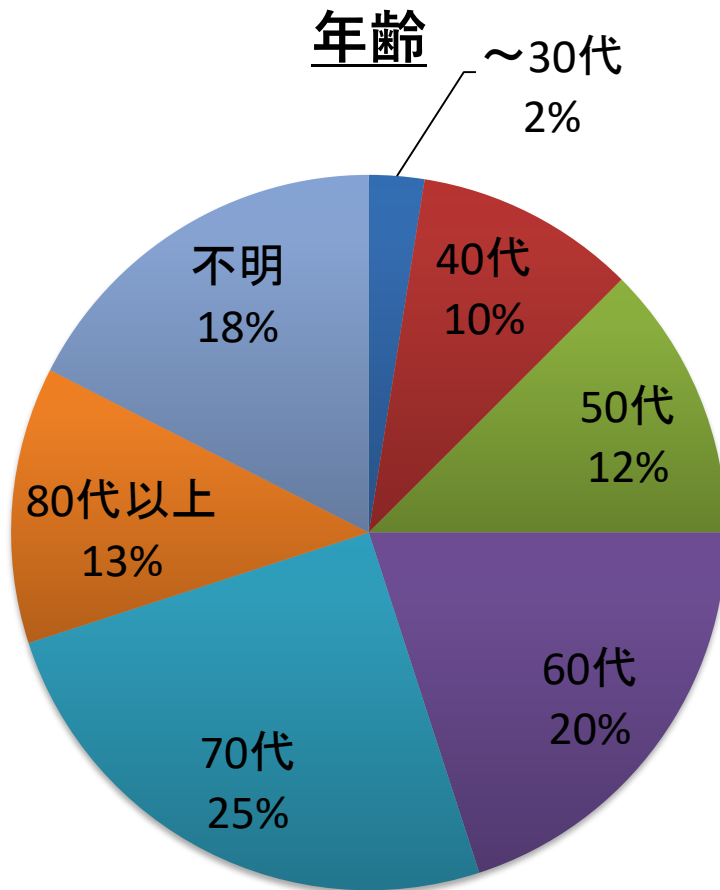
## 【対象】

2015年5月～2016年4月（1年間）に支援システムを通して相談依頼を受けた40症例。

## 【方法】

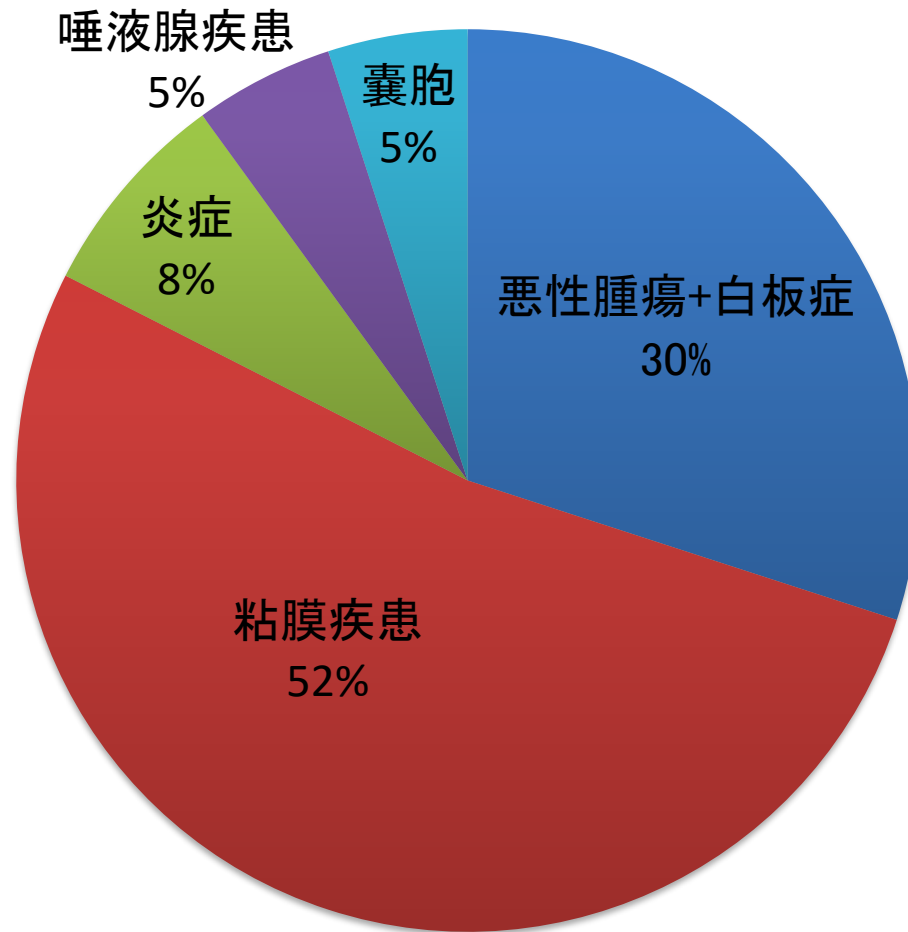
対象患者の背景や受診率、臨床診断、病理組織診断結果などについて検討を行った。

# 結果① 年齢・性別



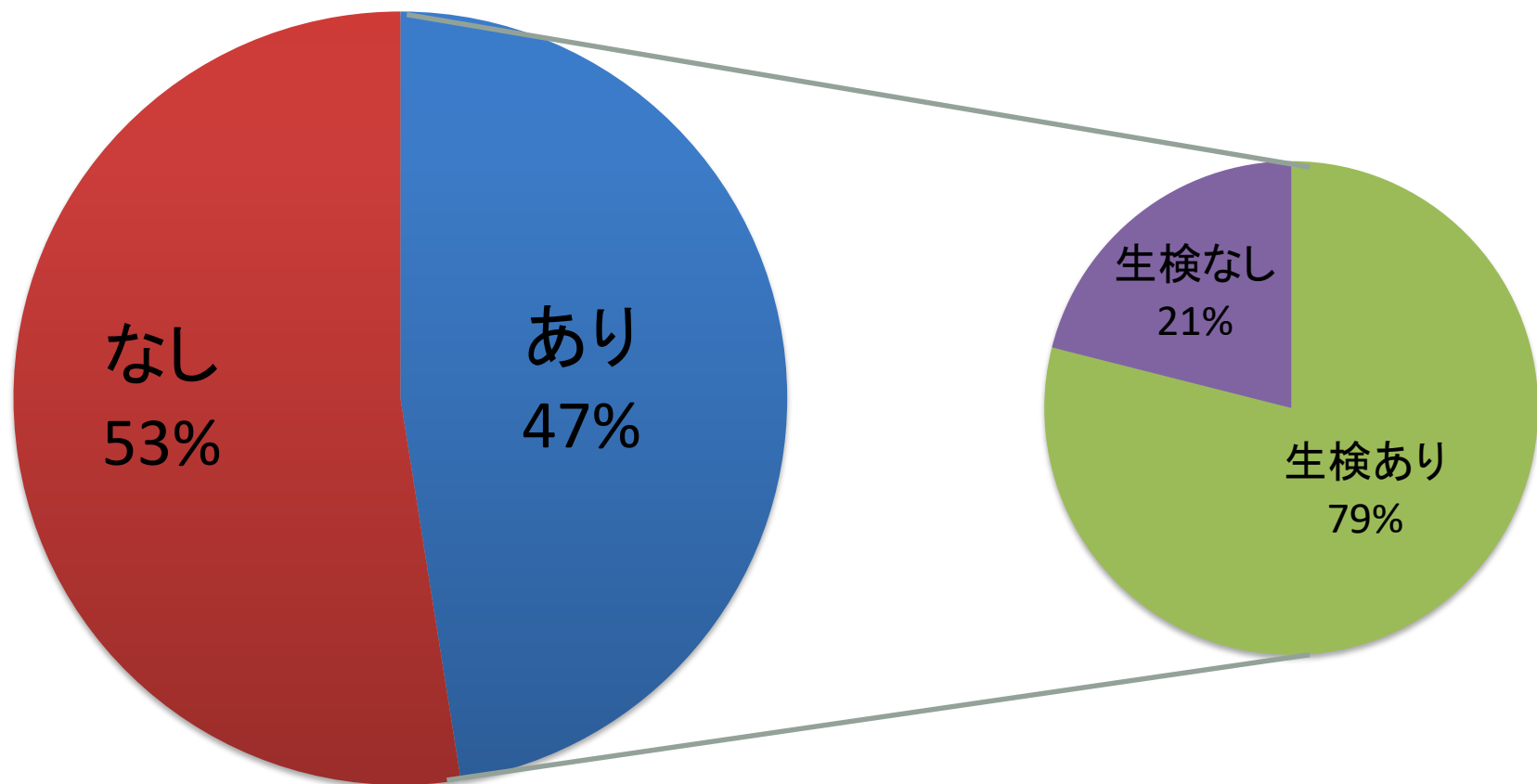
60代以上の高齢者の割合が半数以上を占め、男性が多い。

## 結果② 臨床診断



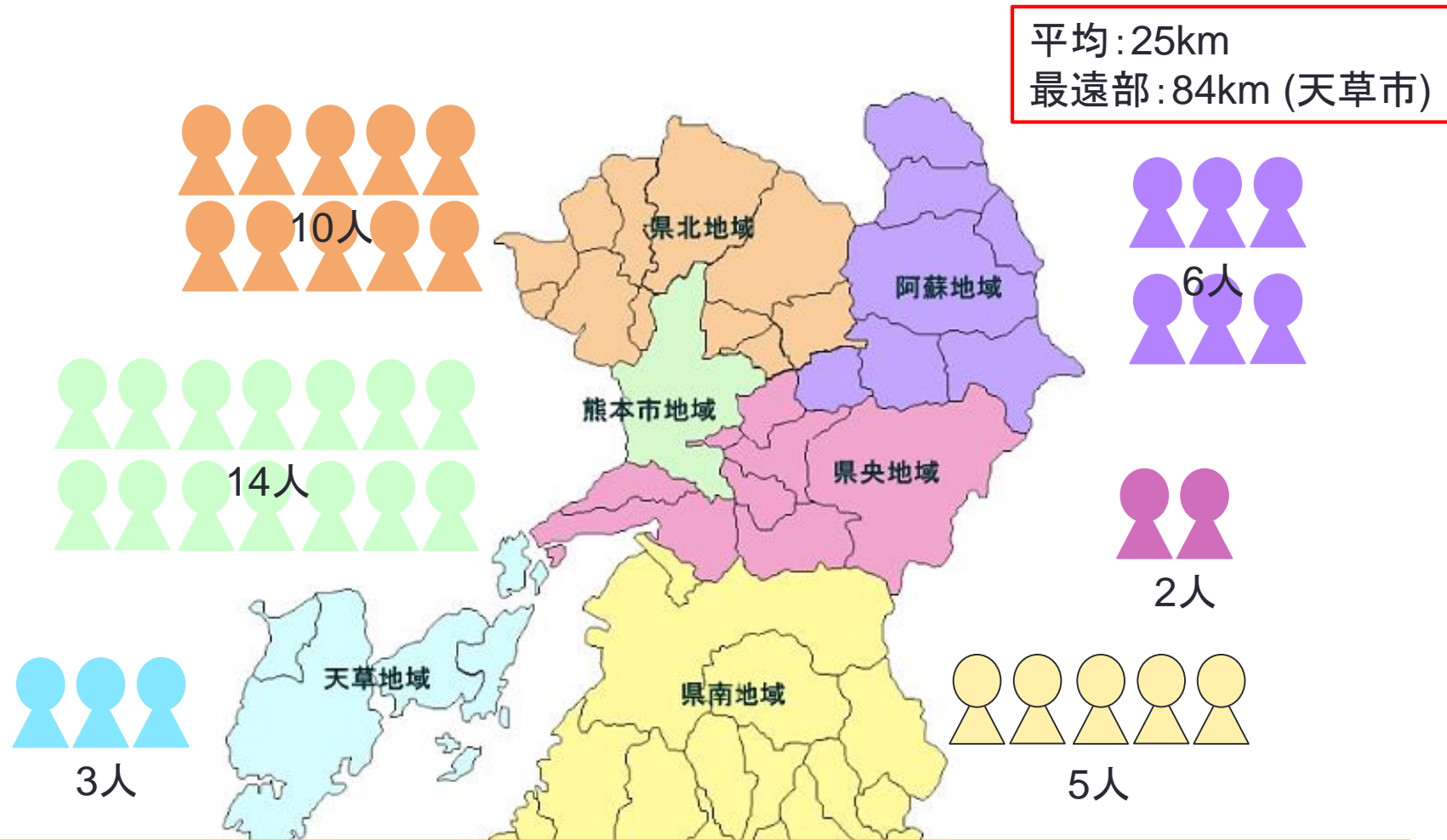
3割が前癌病変や悪性腫瘍などを疑う病変であった。

## 結果③ 受診率



相談症例の47%が当科を受診し、その約 8割に生検を行った。

# 結果④ 地域別の症例内訳



口腔外科専門施設のない県北や阿蘇地域、八代市を中心に、相談症例が多い傾向であった。



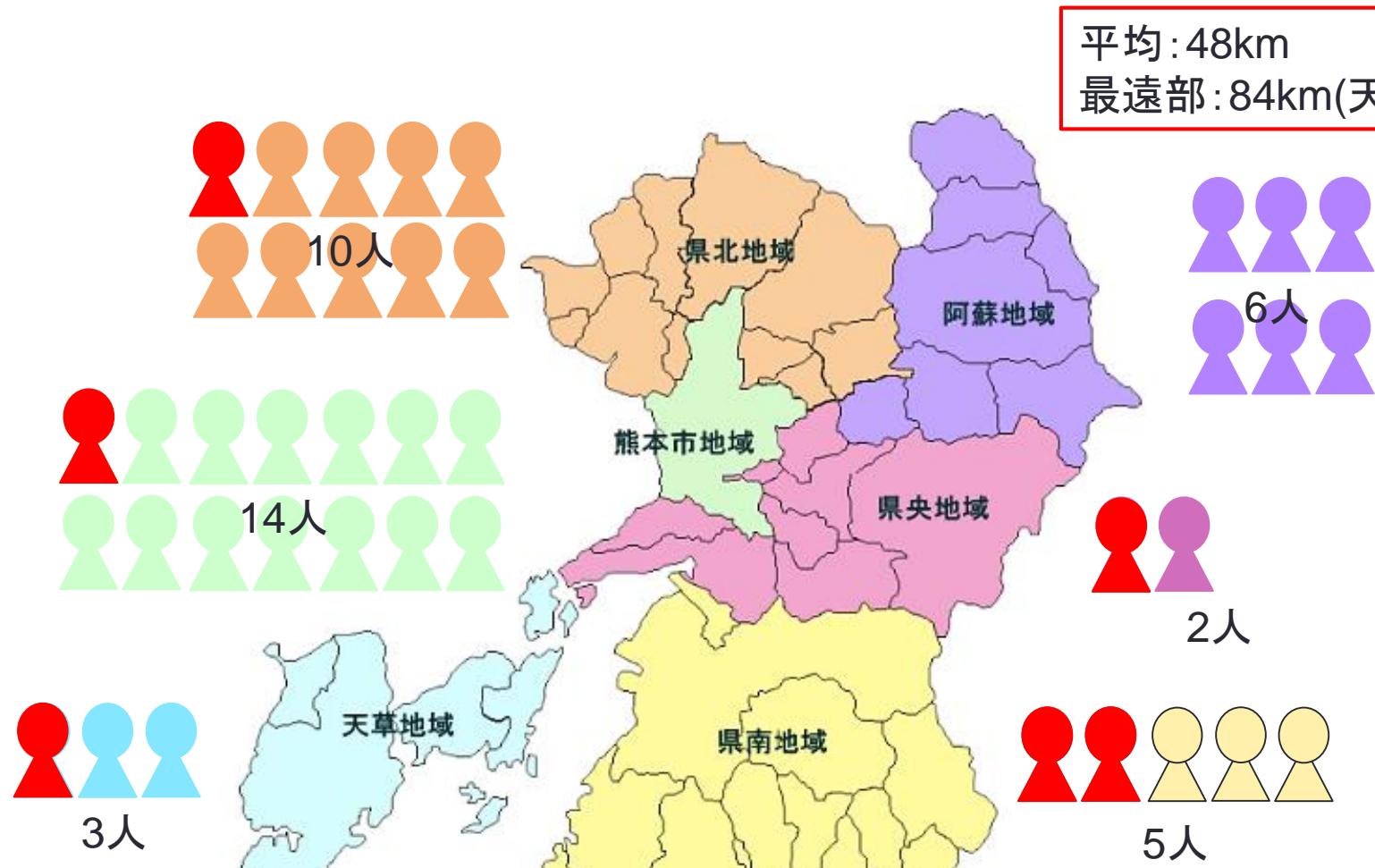
## 結果⑤ 口腔癌患者の詳細

年齢	性別	原発巣	病理診断	TNM分類	治療方針
64	男性	右側上顎歯肉	CIS	TisN0M0	腫瘍切除術
69	男性	正中口蓋	SCC	T1N0M0	腫瘍切除術
81	男性	正中下顎歯肉	SCC	T2N0M0	下顎辺縁切除術
78	男性	左側下顎歯肉	SCC	T2N0M0	希望により手術回避→抗がん剤内服
56	男性	左側舌	SCC	T2N2cM0	舌部分切除術+両側頸部郭清術→術後CRT
84	男性	左側上顎歯肉	SCC	T4bN2bM0	ベストサポーターケア

ステージⅠ,Ⅱ症例が多い

相談症例 40例中 6例（15%）が口腔がんであった。

# 結果⑥ 地域別の口腔癌患者



口腔癌患者の紹介元と当科までの距離は平均48kmで、本システムが遠方の患者の診断に寄与していると思われた。

# 症例供覧①



## 【支援システムでのやり取り】

紹介元より 69歳、男性の患者さんです。

口蓋病変の自覚は約1年前からあり、2か月に1度ほど痛むとのこと。

大きさの変化は最近はないとのこと。9 mm×7 mmほどの隆起物が認められます。



中山

腫瘍性病変を疑います。

悪性の有無を確認するために生検を行うのが望ましい所見です。

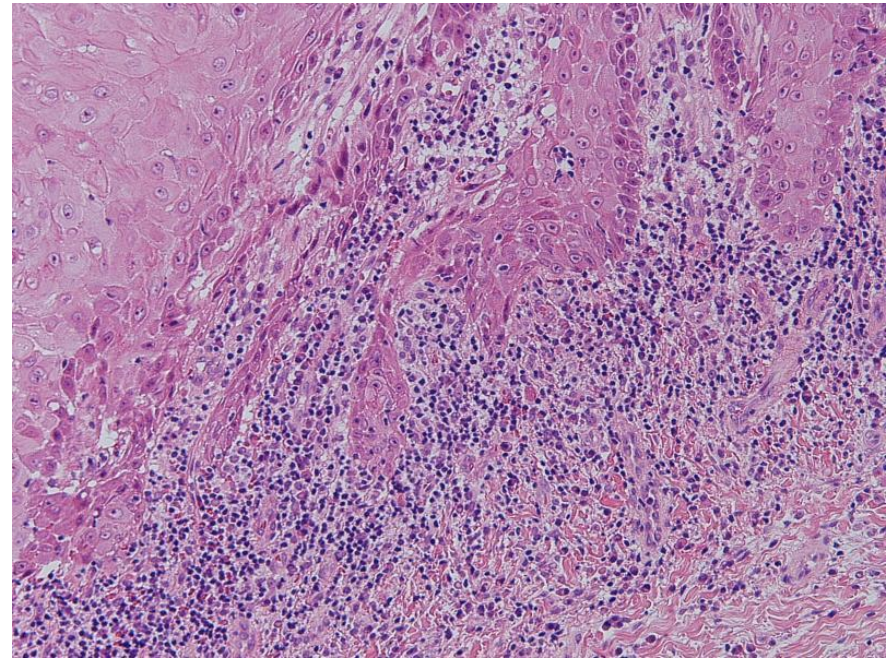
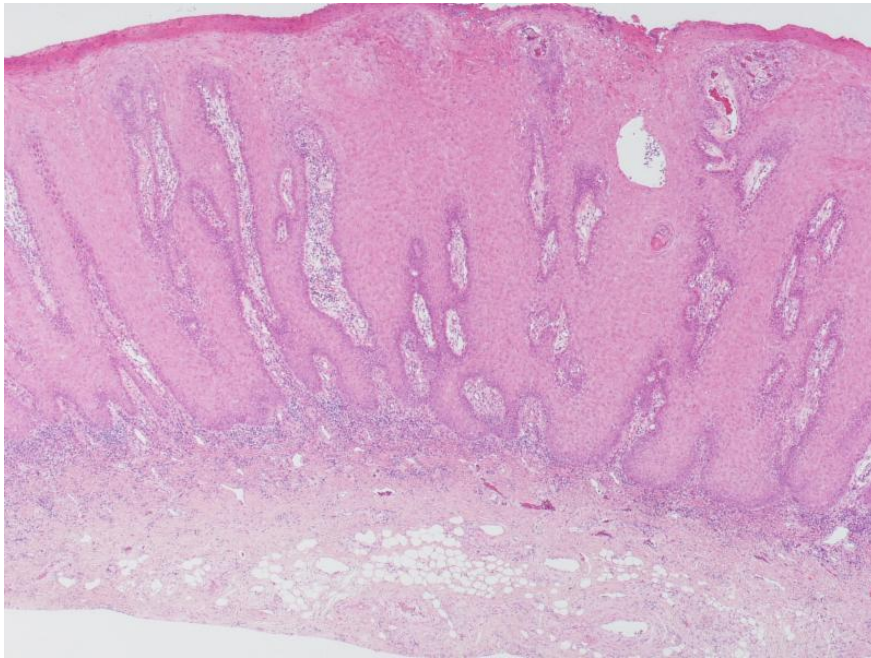


当科初診

⇒ 初診時に生検を施行。

# 症例供覧①

## 【病理組織学的所見（生検標本）】



- ・ 上皮脚の延長があり、基底層の消失を認める。

病理組織学的診断：扁平上皮癌



# 症例供覧①

## 【経過】



全身麻酔下に正中口蓋腫瘍切除術を行った。  
術後5か月経過し、再発なく良好に経過。

## 症例供覧②



### 【支援システムでのやり取り】

紹介元より

補綴治療時に下顎前歯部歯肉の白色病変を認めました。白板症と考え経過観察中ですが、対応についてご教示いただけると幸いです。



中山より

写真から判断すると、白板症の臨床診断だと思いますが、一部に上皮異形成や悪性化を認める可能性も否定できませんので、生検にて鑑別を行う方が良いと思います。



当科初診

⇒ 初診時に生検を施行。



## 症例供覧②

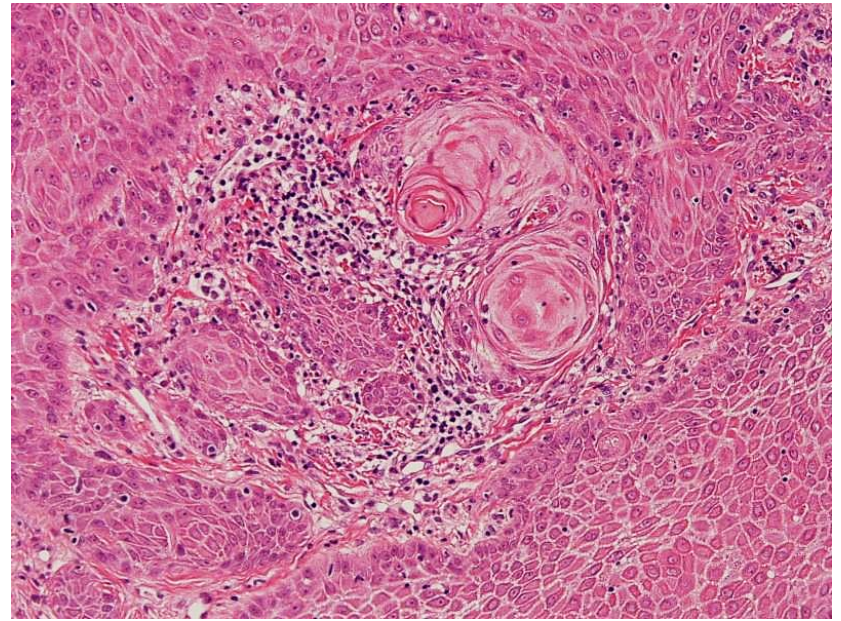
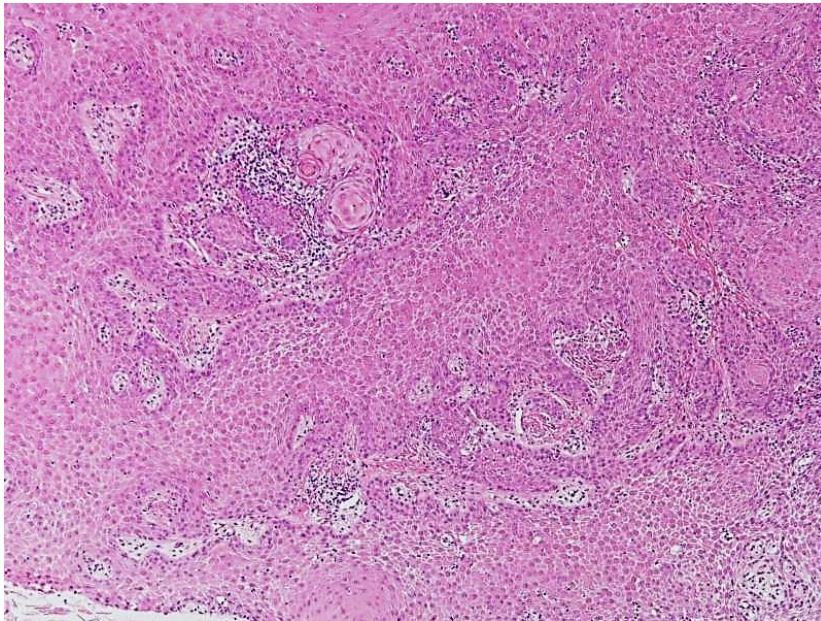
### 【初診時所見】



3-2頬舌側歯肉に表面粗造な白色病変を認める。

## 症例供覧②

### 【病理組織学的所見（生検標本）】



- ・核が腫大した異型細胞が胞巣を形成し、間質へ増殖を認める。

病理組織学的診断：扁平上皮癌



## 症例供覧②

### 【経過】



全身麻酔下にて下顎辺縁切除術を行った。  
術後5か月経過し、再発なく経過良好。

# まとめ

- ① 相談を受けた 40 例中 6 例（15%）で口腔がんの診断が得られ、その多くが早期がんであったことから、本支援システムは口腔がんの早期診断に寄与していると考えられた。
- ② 遠方からの相談症例が多く、遠隔地において受診の必要性を判断する際に、本システムの有用性が示された。
- ③ 受診を勧めたにもかかわらず、未受診患者を認めたため、今後は各歯科医院との連携をさらに深め、受診率の向上につなげたい。

# 講演の内容

1. 口腔がんの特徴
2. 熊本大学における口腔がんの現状
3. 口腔がんの早期発見へ向けた取り組み
  - 👉 口腔粘膜疾患鑑別システムの紹介
4. 口腔がんに対する当科での治療
  - 👉 手術、抗がん剤併用の放射線治療など



# 口腔癌に対する治療法

1. 手術療法

---

2. 放射線療法

3. 化学療法

4. 免疫療法

これらを組み合わせた集学的治療が行われる

# 口腔癌に対する治療法

## 1. 手術療法

---

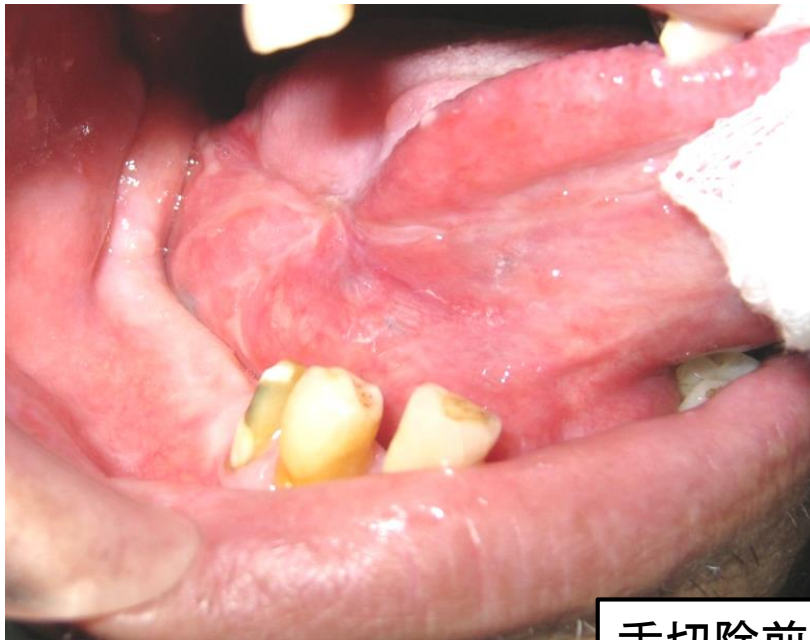
## 2. 放射線療法

## 3. 化学療法

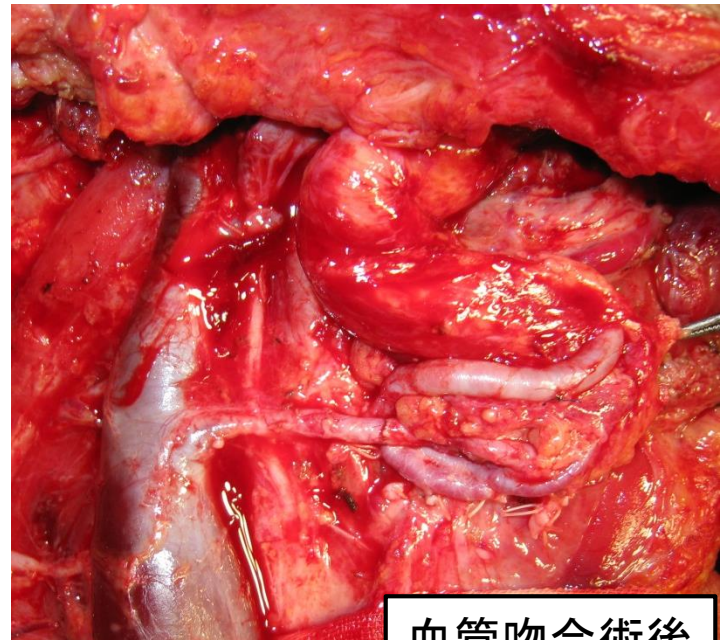
## 4. 免疫療法

これらを組み合わせた集学的治療が行われる

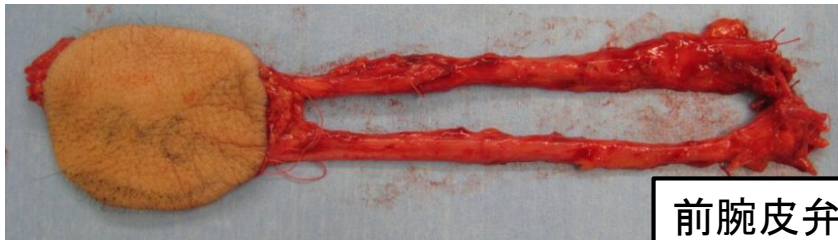
# 舌癌：舌半側切除と前腕皮弁による再建術



舌切除前



血管吻合術後



前腕皮弁



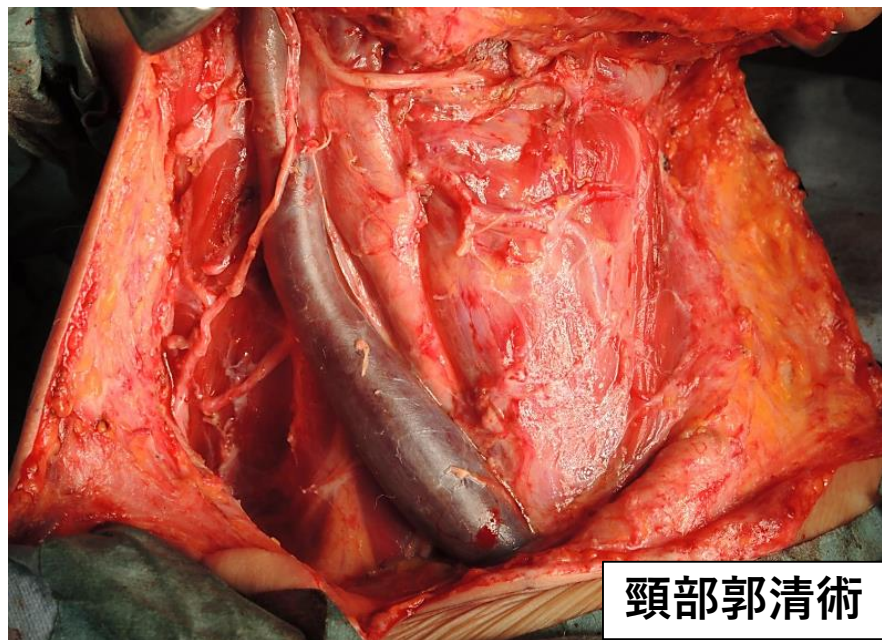
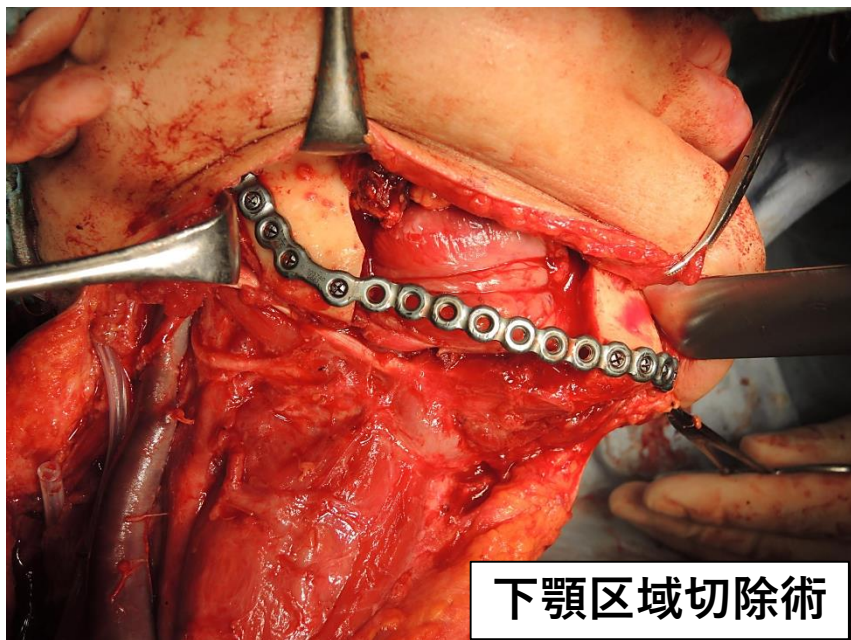
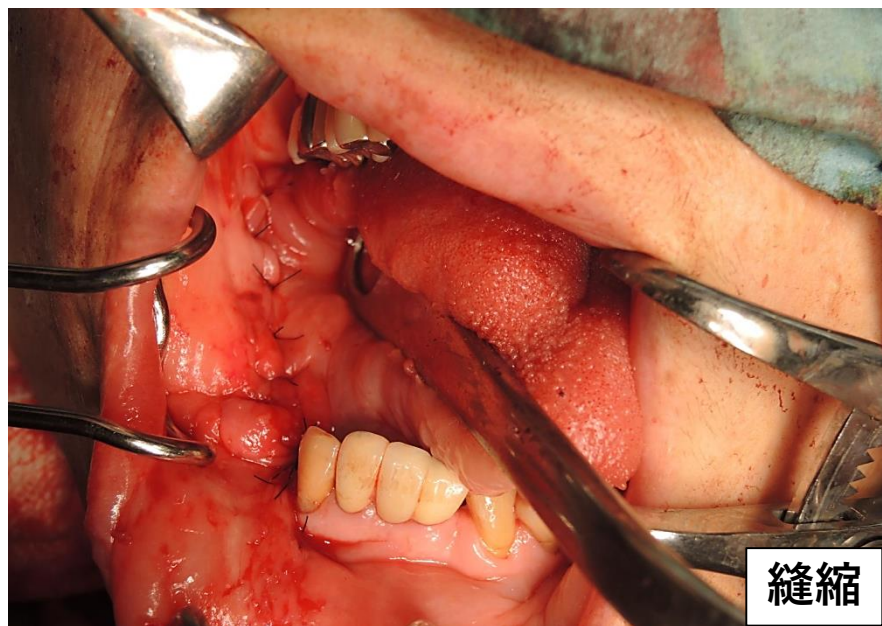
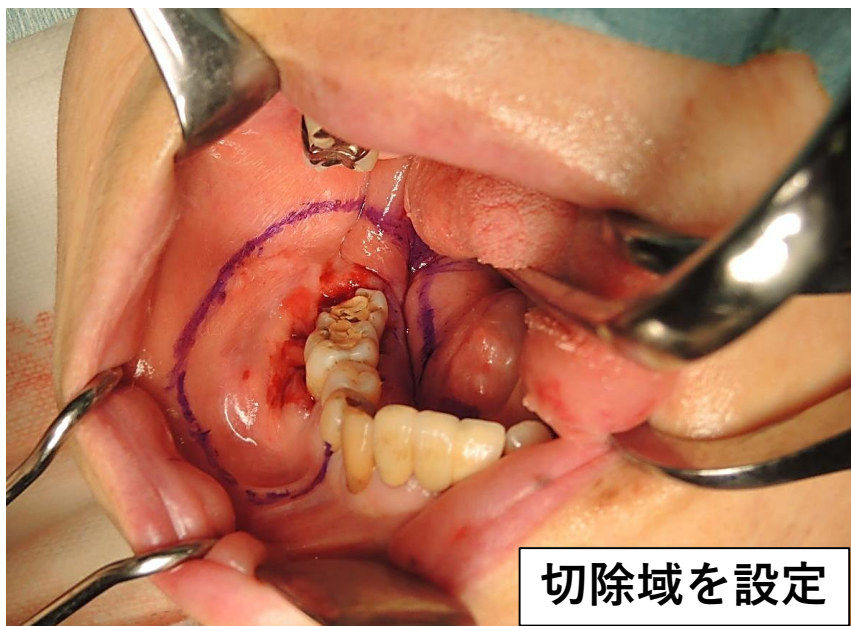
術後6年



再建術後6年

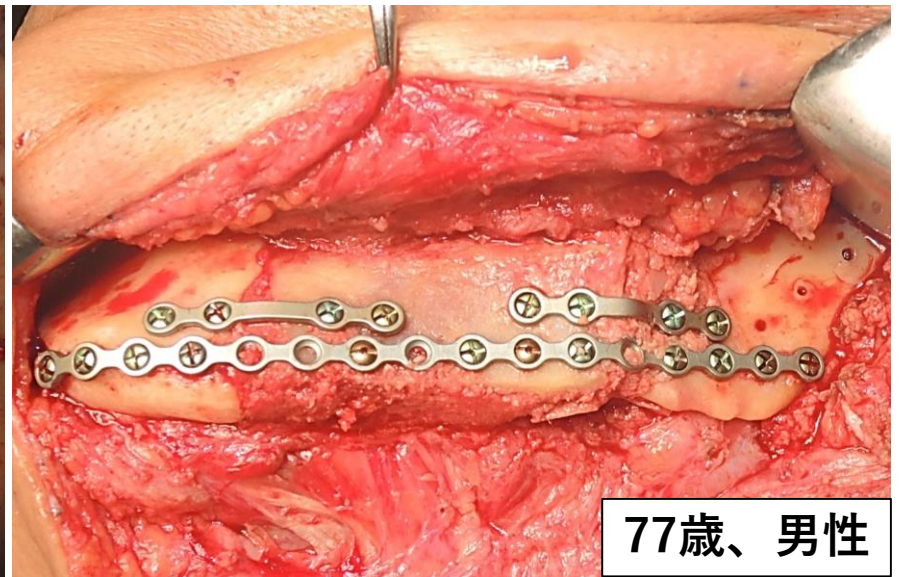
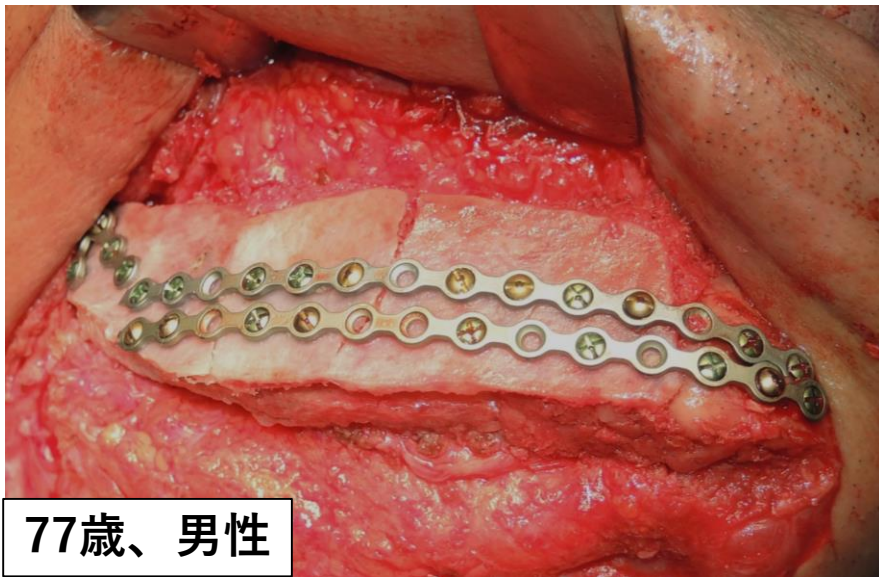
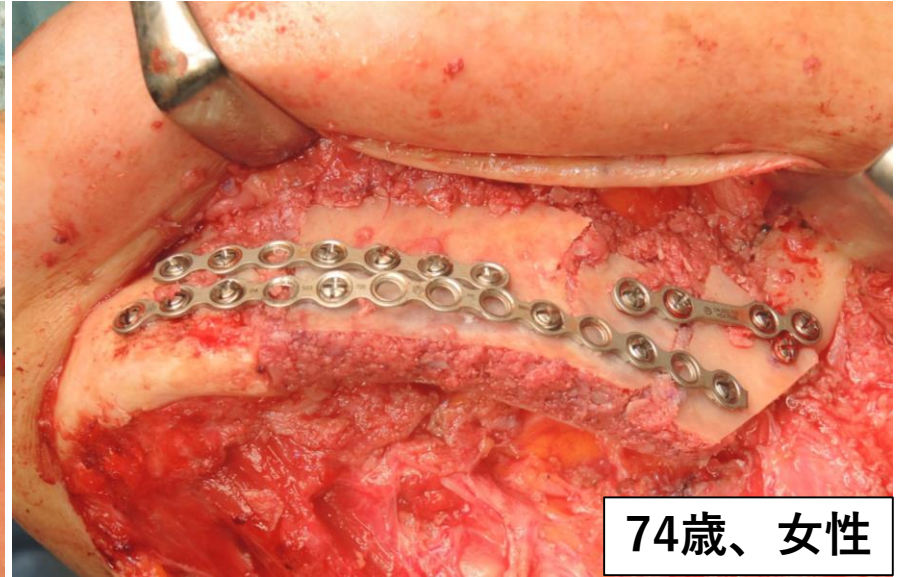
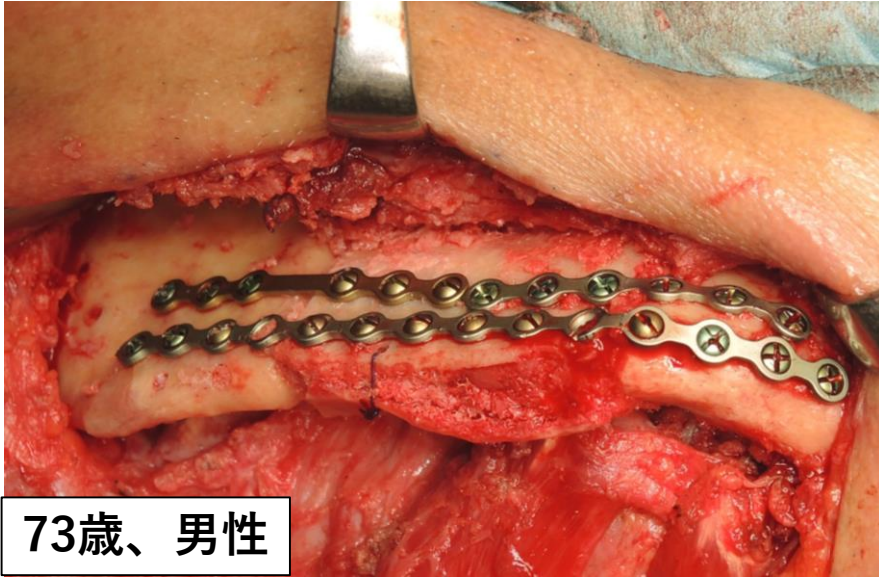


# 下顎歯肉癌：頸部郭清術、下顎骨の切除、チタンプレート再建

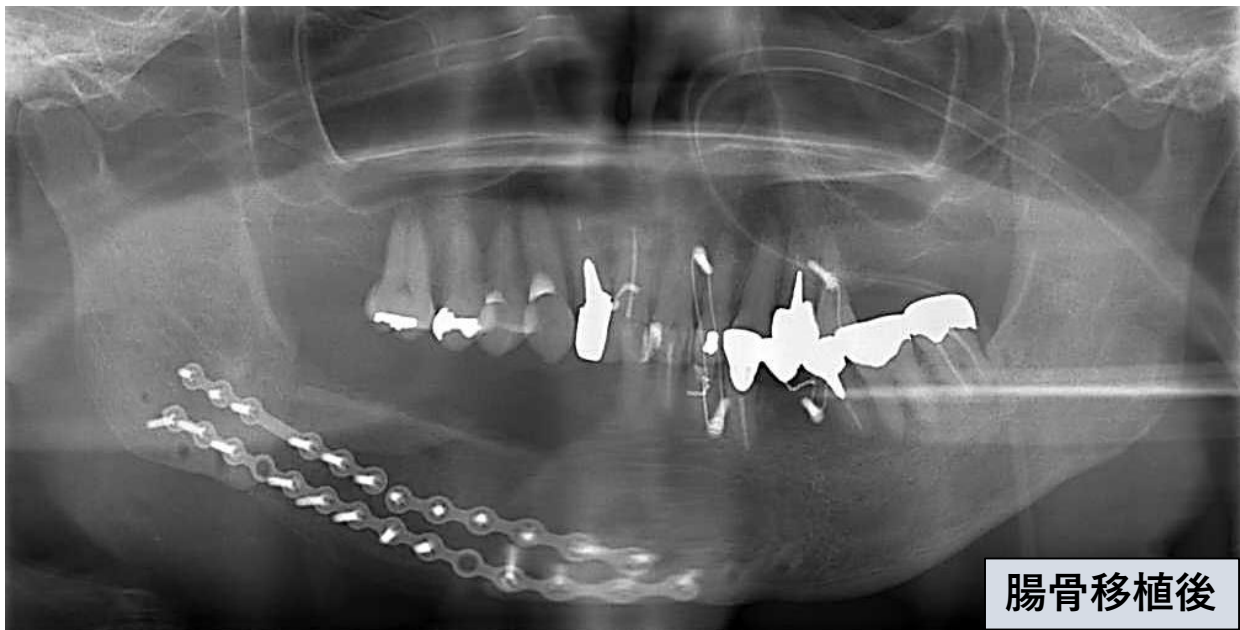
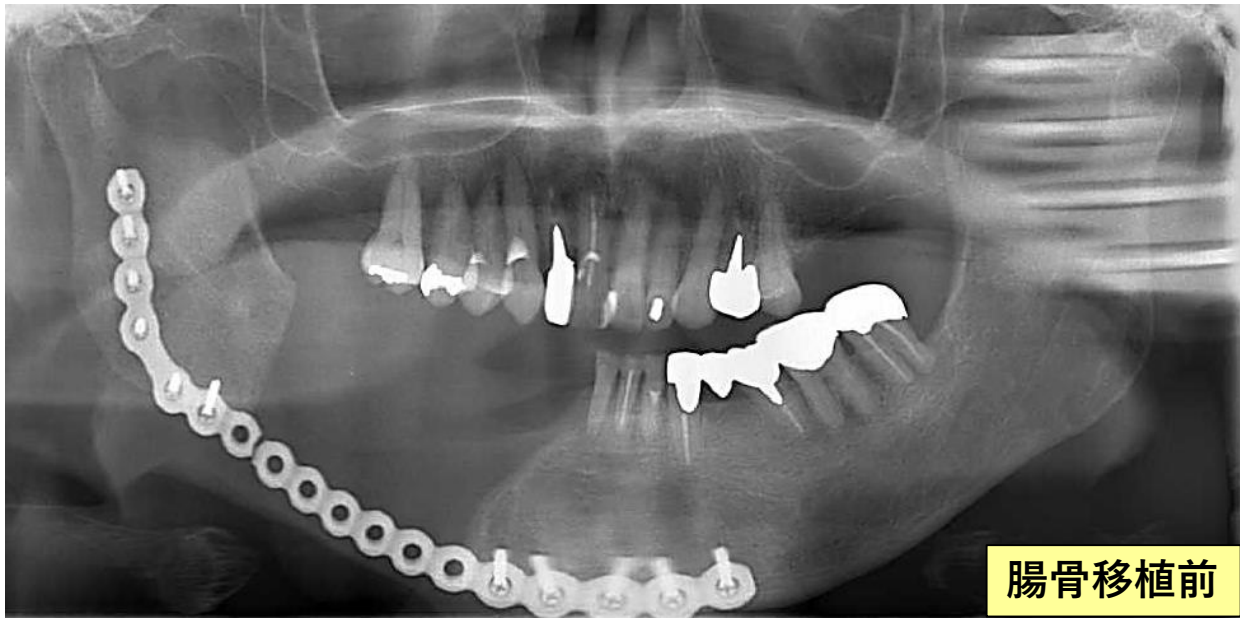




# 下顎骨切除後の腸骨移植術

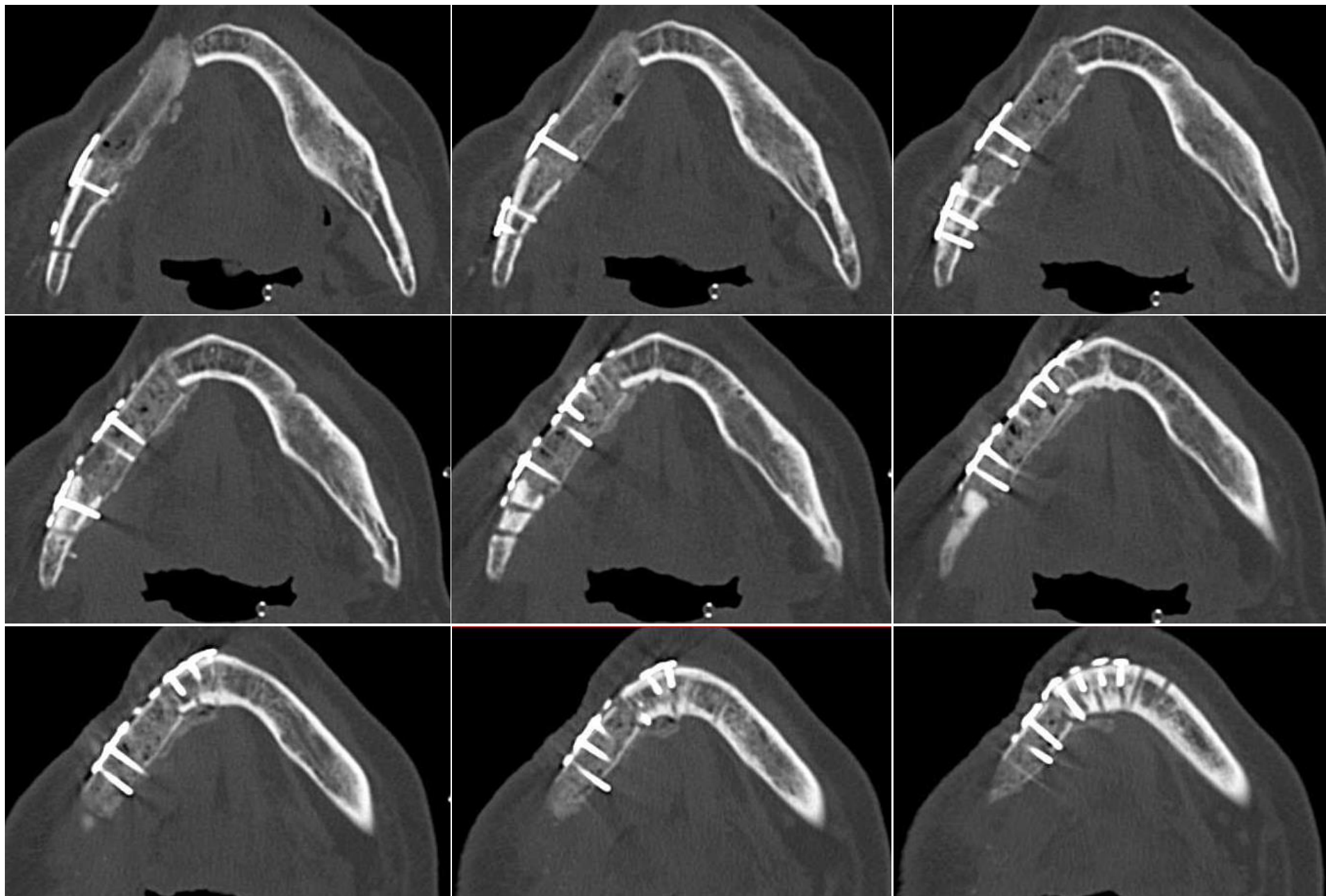


# 腸骨移植術後のパノラマX線写真

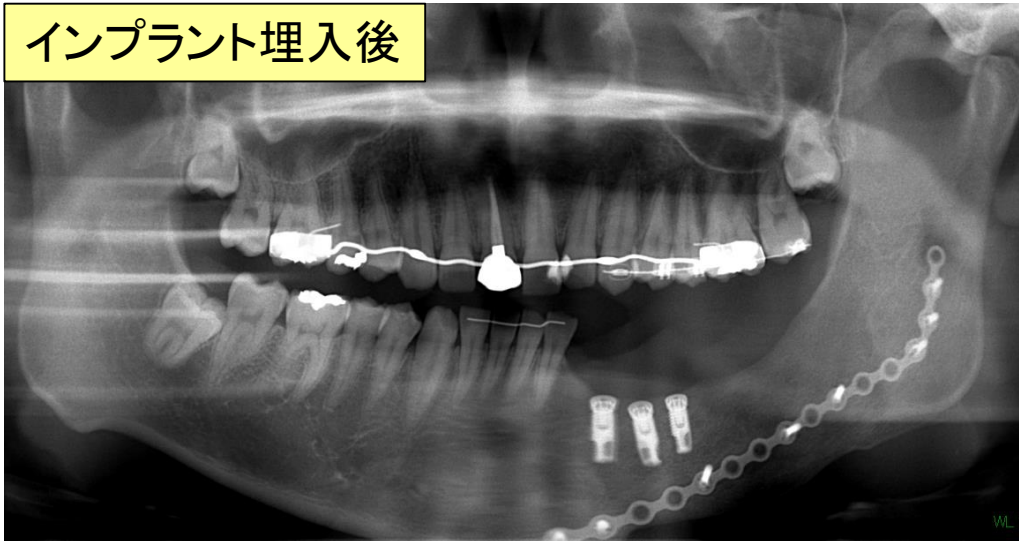
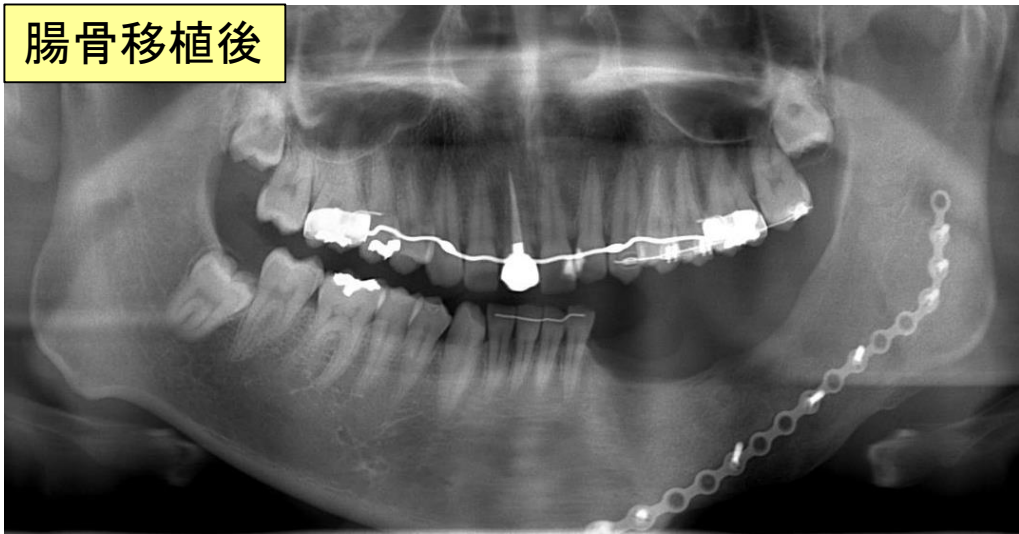




# 腸骨移植後のCTによる評価



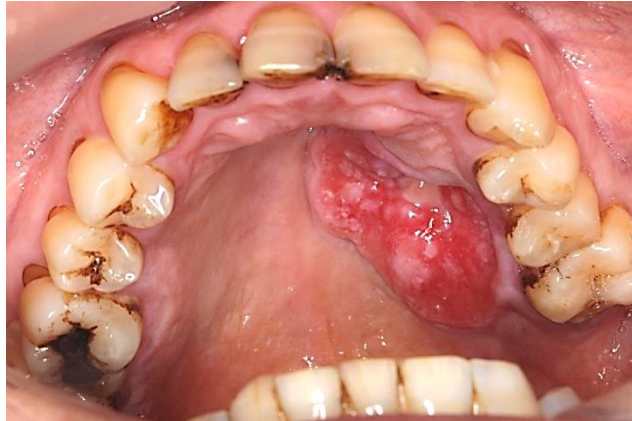
# 腸骨移植術→インプラント埋入→遊離粘膜移植術→上部構造装着





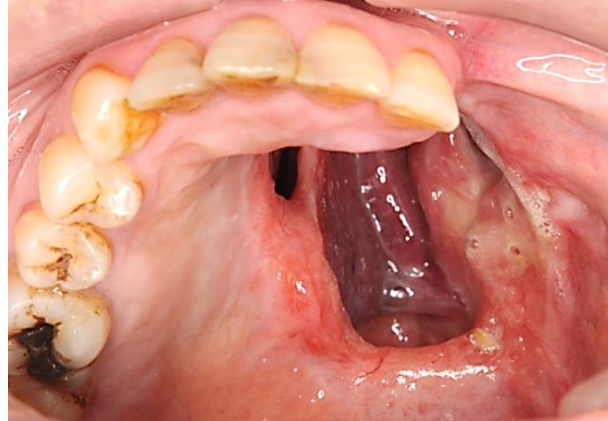
# 口蓋癌：上顎骨切除患者への治療

術前



診査

術後約2週



印象採得

術後約2週～半年



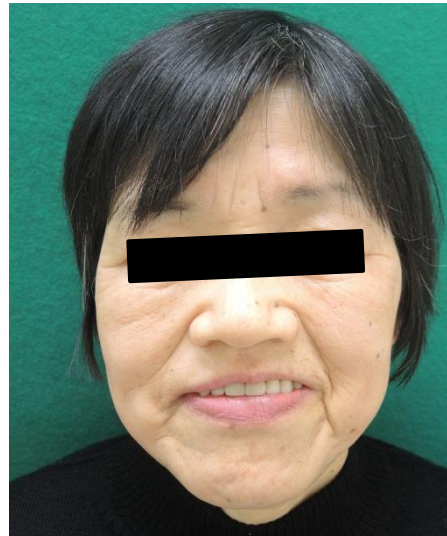
術後閉鎖床装着

術後約半年



顎義歯装着

# 上顎歯肉癌術後：顎義歯装着前後の口元の変化



# 口腔癌に対する治療法

1. 手術療法

---

2. 放射線療法

3. 化学療法

4. 免疫療法

これらを組み合わせた集学的治療が行われる

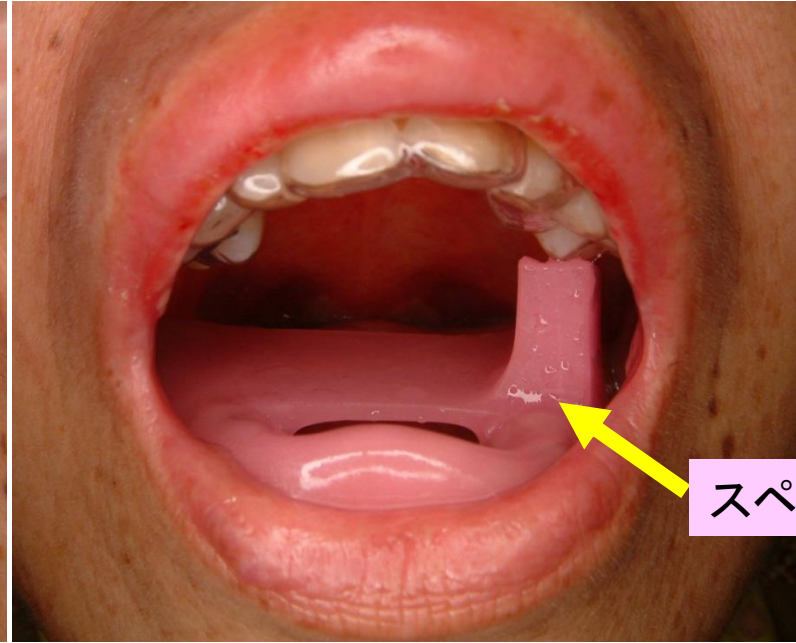


# 放射線治療と口腔粘膜炎、皮膚炎





# スぺーサー装着による口腔粘膜炎の軽減





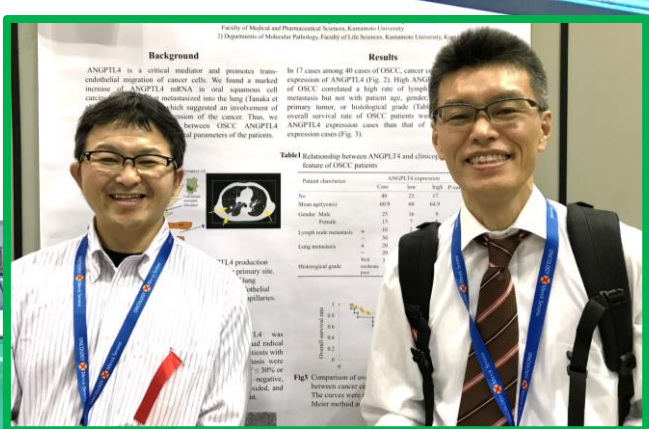






2017年 日本口腔腫瘍学会参加メンバー





2017年 日本癌学会参加メンバー





ご清聴ありがとうございました。