

口腔がん検診の課題

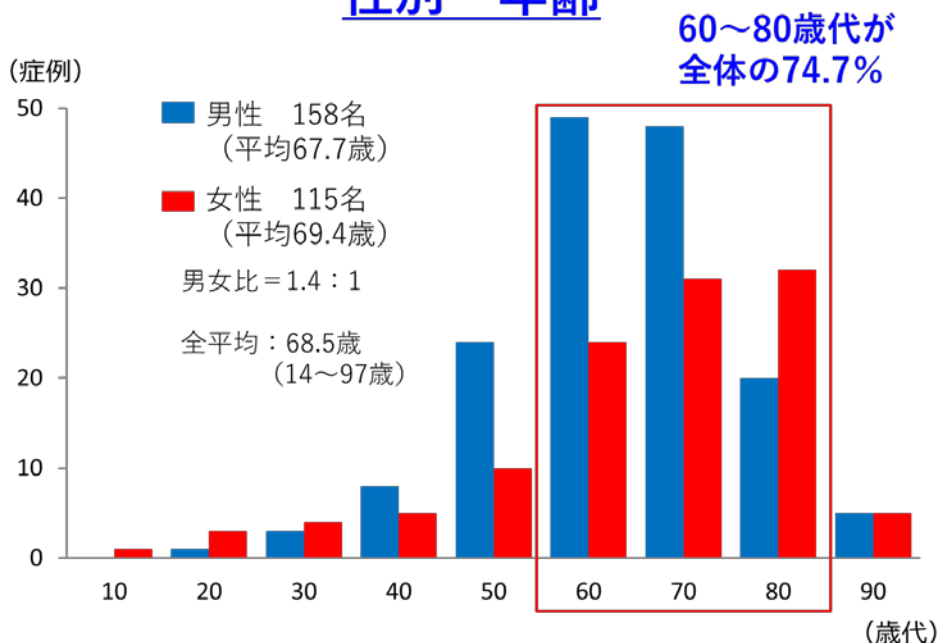
1. 希少癌であり、単独の実施は難しい。
2. 早期発見が原則であることは変わらない
3. 直視が可能である。
4. 異変に気付いたら、確認は何？

当科における過去10年間の 顎口腔領域悪性腫瘍の臨床統計的検討 (2017年7月15日 新潟がん治療研究会)

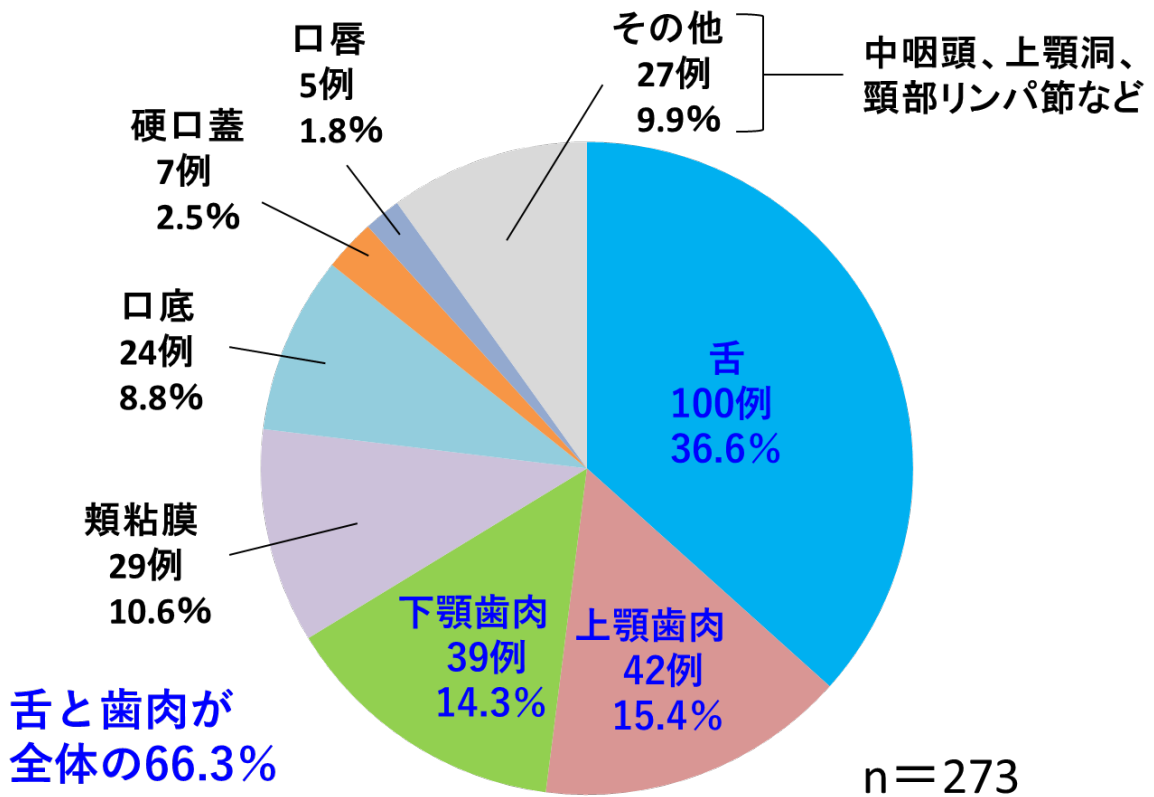
【対象】

- ・ 期間：2007年1月～2016年12月（10年間）
- ・ 症例：新潟大学医歯学総合病院 顎顔面口腔外科を初診した悪性腫瘍273例
- ・ 調査項目：性別・年齢、発生部位、病理組織学的分類、病期分類、治療法、治療成績

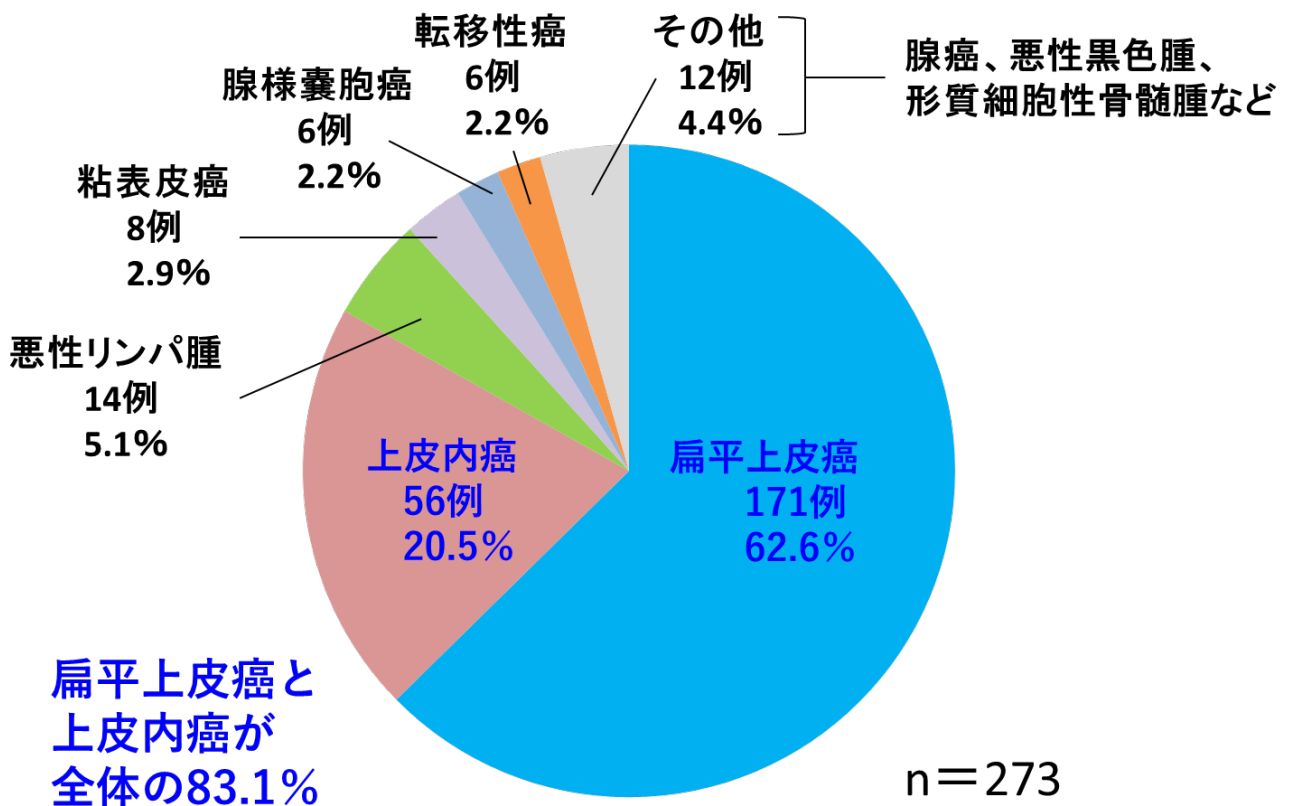
性別・年齢



発生部位

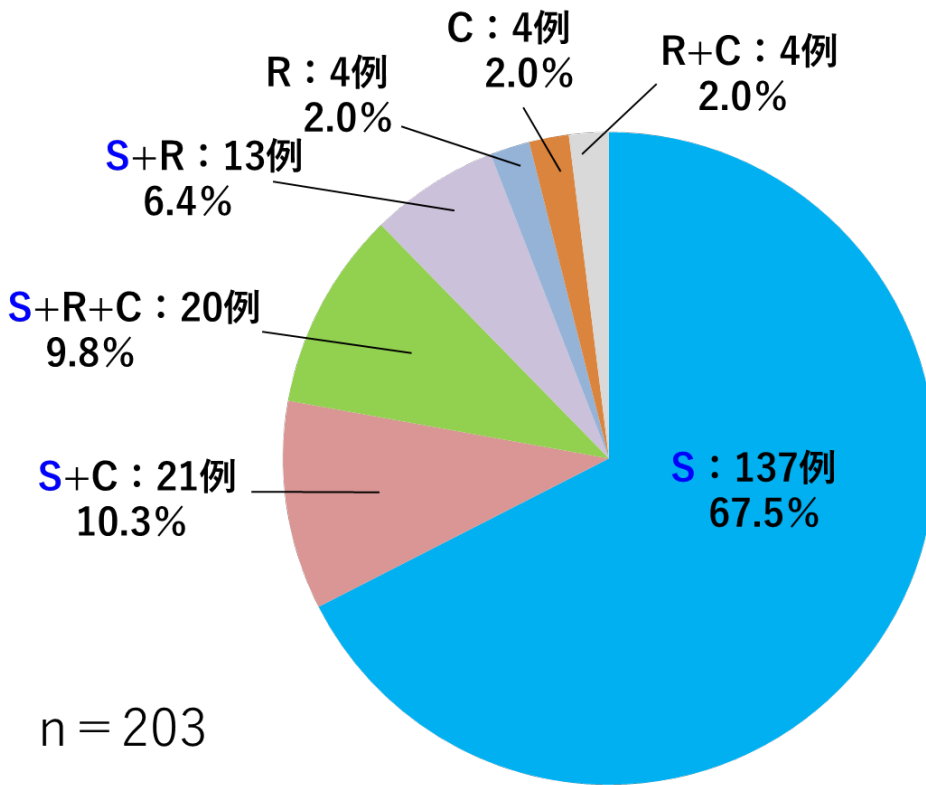


病理組織学的分類



治療法

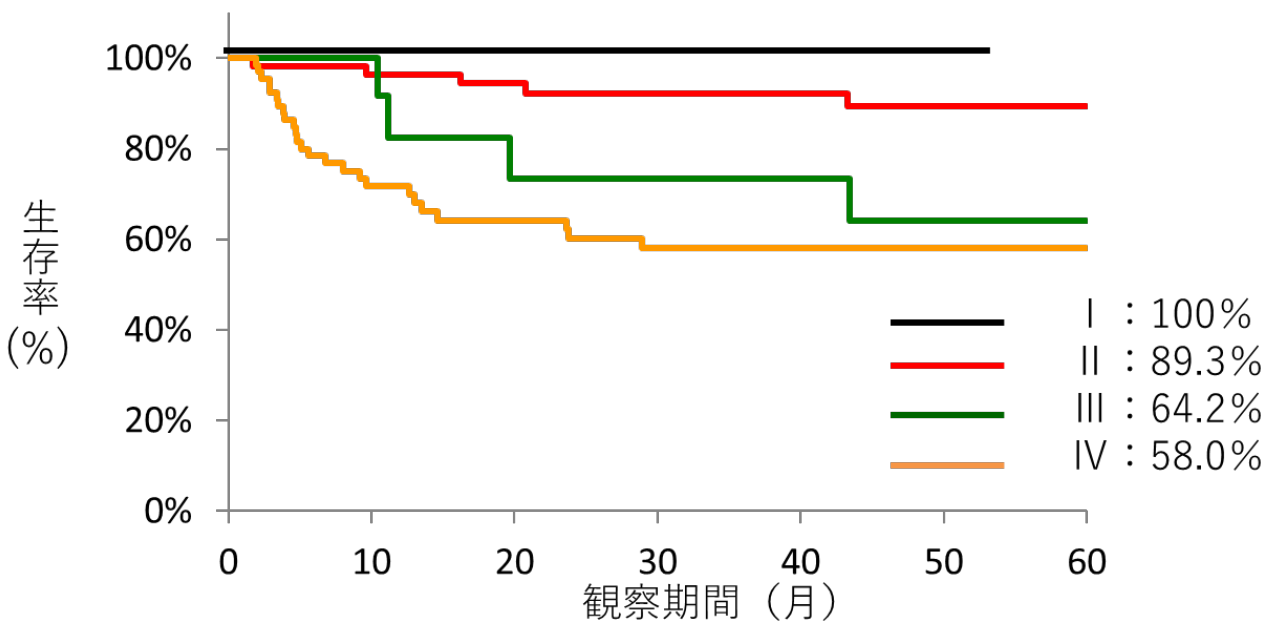
手術を94.1%
の症例で施行



n = 203

S : 手術療法
R : 放射線療法
C : 化学療法

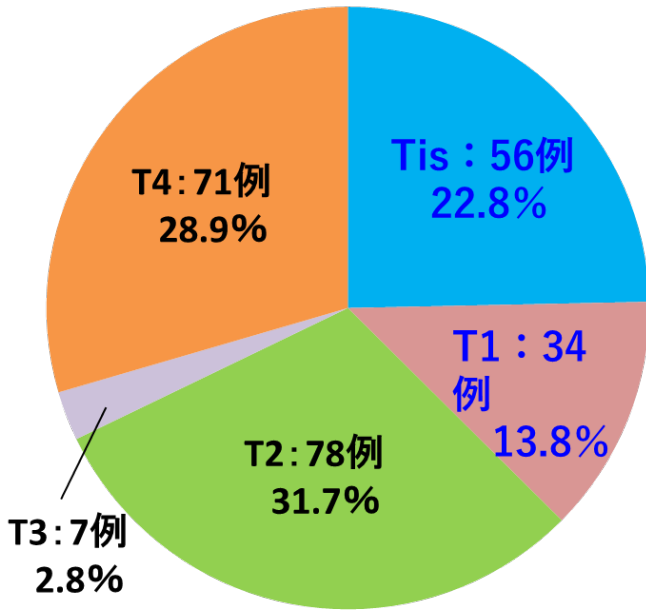
病期別全生存率（予後評価の一つ）



病期とはI→II→III→IVと進行がんを意味する。
(大きさ、転移の有無、などが影響)

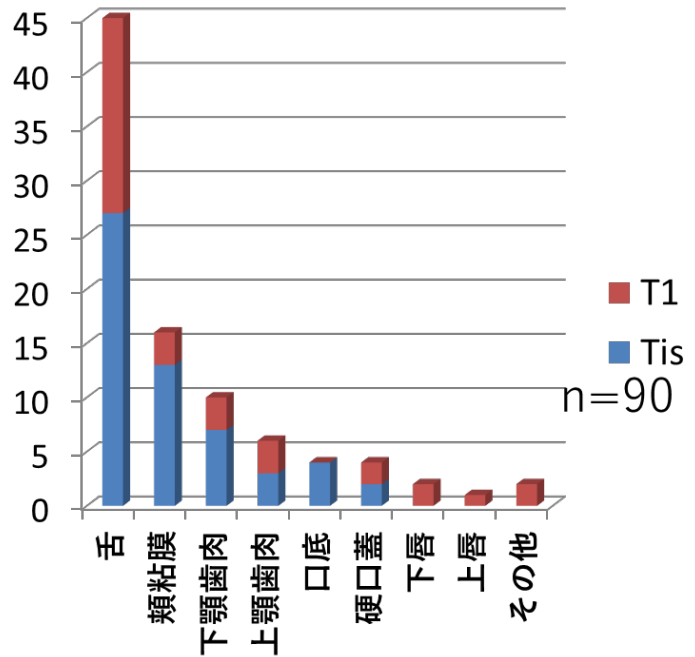
TNM分類

T = 癌の広がり



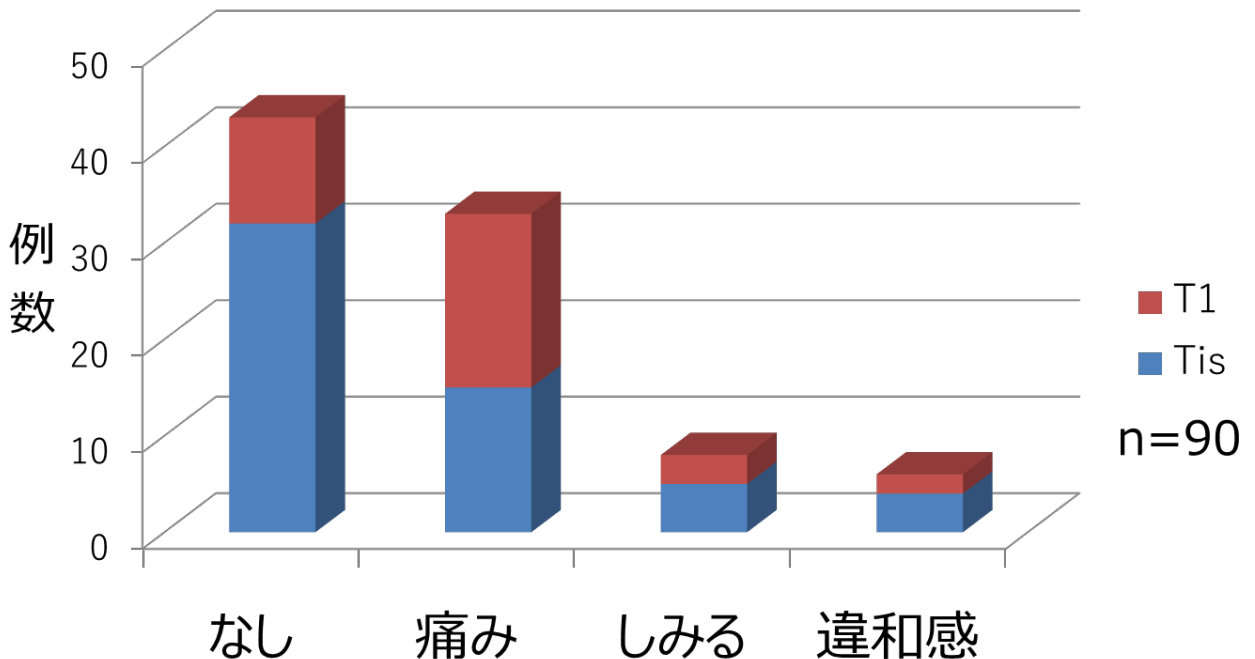
Tis+T1 (初期がん)
=90例 (36.6%)

発生部位別



口腔癌をTis&T1で見つけることは可能

Tis+T1の自覚症状



症状のほとんどない間に、異常を見つける！
= 検診や口腔ケア時に発見する必要あり！！

早期発見・早期治療



予後（生存率 & QOL）の向上

口腔がん検診

- 希少癌である→好発年齢・集団を狙う
（喫煙者・飲酒歴、60歳以上など）
- 単独での実施は難しい→歯科検診・口腔ケア時に実施
- 早期発見が原則
- 直視が可能→診る人次第（異変に気付くかどうか）
- 異変に気付いたら、どうやって確認する？
（誰にでもできる検出方法が必要）

口腔の特徴

- 自身でも簡単に見る事ができる。
- 直接触れることができる。
- **しかし、見えているように見えていない部分も多い。**

なぜ歯科医療関係者が診る

- 口腔内をくまなく診ることができる。
- 口腔内の正常な状態、病的状態を理解している？
- **小さな異常に気付く可能性が高い。**

早期発見（早期治療） = 予後改善