

口腔腫瘍って何？

北海道がんセンター 口腔腫瘍外科
上田倫弘、林 信、新山 宗

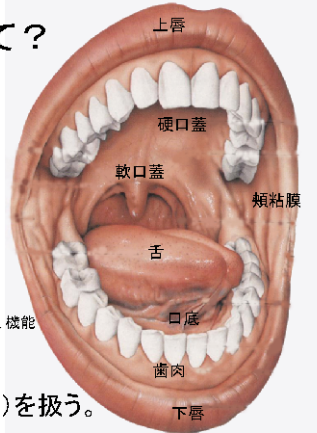
口腔(こうくう)って？

口腔を構成する部位

頬粘膜
上顎歯槽、歯肉
下顎歯槽、歯肉
硬口蓋、軟口蓋
舌
口底

口腔は複数の部位で構成され複雑な形態、機能を持っている

口腔にできた腫瘍(がん)を扱う。



口腔の機能(はたらき)

機能とは、

そしゃく(かむこと)、
えんげ(のむこと)、
はつご(はなすこと)、
こきゅう(いきをすう、はく)

そしゃく(かむこと)できない

えんげ(のむこと)できない

はつご(はなすこと)できない

流動食、軟菜食になる

誤嚥(気管に間違っって入る)

場合により胃ろうが必要になる

鼻に漏れる 聞き取りづらくなる

口腔の形態(かたち)

口腔は顎骨(顎の骨)によっても構成されている。つまり、かおの外形をつくっている。

口腔の形態を整えることで機能の向上にもつながる。

口腔(こうくう)がんの原因

飲酒、喫煙、食物

齲歯(むしば)、
不良補綴物(合っていない
入れ歯など)

ウイルス(HPV)

発がんにかかわる特殊な環境と危険因子が
複数存在

化学的刺激

物理的刺激

急速な増大



3週間



早期発見が困難

自覚症状が乏しい

国民の口腔癌に対する認識不足

医師・歯科医師の口腔癌に対する診

断能力や

経験の不足

重複癌が多い

咽頭、食道、胃、肺と重複

早期発見の方法

口腔がん検診

各自治体で施行

定期健診

前癌病変

白板症

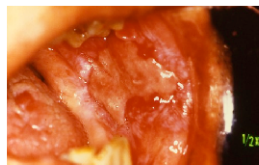
約15%がん化



前癌状態

扁平苔癬

約1%がん化



現在では、早期がんで開業歯科医院から紹介されることが多くなった。

口腔癌の診断

見て、さわる。

細胞診 (ブラシでこする、注射針で刺す。)
生検 (病変を一部採取。)

画像診断 CT, MRI, FDG-PET,
超音波検査 など。

腫瘍の大きさ、深さ、
リンパ節転移、他臓器

病期*の決定

*がんの進行度

口腔癌の実際

頬粘膜癌



舌癌



上顎歯肉癌



下顎歯肉癌



治療方法

がんの広がりによって治療法を選択

外科療法（手術）

再建手術
顎補綴

放射線治療

（免疫療法）

化学療法（抗がん剤治療）

病期にあわせて、上記のいずれか、あるいは上記の方法を組み合わせ（集学的治療）行う。年齢、全身状態、基礎疾患（持病、内服薬）を参考として、最も安全で効果的な治療法を選択する。

くちのなかにはできたがんの治療で大事なことは命を助けるに加えて、たべる、のむ、話す、という機能を損なわないように治療することが重要です。そのためには、集学的治療（いろいろな治療のくみあわせ）が必要です。

くちのなかにはご自身でもよく観察できる場所です。おかしいなと思われたならば（2週間以上治らない口内炎、抜歯後の治癒不全、口腔内の出血等）早めの受診をお勧めします。