

## 岩手医科大学歯学部口腔病理学教室における 病理組織検査の報告—2002年度の集計—

佐藤 方信, 安保 淳一\*, 武田 泰典,  
佐藤 泰生, 古屋 出

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

(主任 佐藤 方信 教授)

岩手医科大学附属病院中央臨床検査部病理部門

(主任 中村 眞一 教授)

(受付 2003年10月28日)

(受理 2003年11月12日)

**Abstract** Pathological examinations undertaken in our department in 2002 were statistically reviewed

There were 602 examinations for 460 cases (Male 227, Female 233). Cases were most frequent in patients in their sixth decade (99 cases). According to histological classifications of the lesions (mean age  $\pm$  SD), odontogenic tumors consisted of 2 ameloblastomas ( $65.5 \pm 12.5$ ), 4 odontomas ( $24.3 \pm 12.2$ ) and 1 odontogenic ghost cell carcinoma (22). The non-odontogenic benign lesions were 29 fibrous hyperplasias ( $57.0 \pm 17.4$ ), 23 hyperkeratoses (leukoplakia) ( $57.3 \pm 16.2$ ), 10 papillomas ( $62.1 \pm 14.3$ ), 9 irritation fibromas ( $63.0 \pm 13.4$ ), 8 hemangiomas ( $57.5 \pm 9.2$ ), 6 papillary hyperplasias ( $65.7 \pm 13.7$ ), 5 osteomas (exostosis, enostosis) ( $55.2 \pm 8.0$ ), 4 epithelial dysplasias ( $60.8 \pm 13.3$ ) and 4 periapical cemental dysplasias ( $45.3 \pm 5.7$ ), 3 pleomorphic adenomas ( $44.3 \pm 5.7$ ). Non-odontogenic malignant tumors consisted of 56 squamous cell carcinomas ( $65.8 \pm 12.6$ ), 3 malignant lymphomas ( $68.7 \pm 20.1$ ). The odontogenic cysts consisted of 37 radicular cysts ( $42.8 \pm 15.7$ ), 27 dentigerous cysts ( $42.9 \pm 18.6$ ) and 16 primordial cysts ( $43.4 \pm 18.7$ ). The non-odontogenic cysts consisted of 30 mucous retention cysts (mucoceles) ( $22.5 \pm 13.7$ ), 18 postoperative maxillary cysts ( $56.7 \pm 9.1$ ), 5 incisive canal cysts ( $49.8 \pm 3.7$ ) and 2 simple bone cysts ( $13.0 \pm 1.4$ ).

Also found were 35 chronic inflammatory (granulation) tissues ( $54.7 \pm 14.1$ ), 20 chronic localized hyperplastic gingivitis (epulises) ( $50.4 \pm 16.8$ ), 13 Sjogren syndromes ( $54.7 \pm 13.0$ ), 10 sialolithiasis ( $56.8 \pm 13.3$ ), 7 lichen planus ( $64.3 \pm 8.3$ ), 7 dental granulomas ( $32.7 \pm 6.8$ ) and 5 chronic (inflammatory) ulcers ( $61.0 \pm 7.5$ ).

**Key words** biopsy, statistical report, oral lesion

---

A statistical report of pathological examinations undertaken in the department of oral pathology of Iwate Medical University in 2002

Masanobu SATOH, Jun-ichi ANPO\*, Yasunori TAKEDA, Hirotaka SATO, Izuru FURUYA

Department of Oral Pathology, School of Dentistry, Iwate Medical University

Division of Clinical Pathology\*, Central Clinical Laboratory, Iwate Medical University

19-1 Uchimaru, Morioka, Iwate 020-8505, Japan

Table 1 The monthly number of the biopsy -2002-

Medical Source	Month												Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Inside	36	54	47	45	49	46	41	39	55	46	37	37	532
Outside	9	4	12	9	8	2	3	3	9	6	1	4	70
Total	45	58	59	54	57	48	44	42	64	52	38	41	602

緒 言

病理組織検査は病変の診断，治療方針，治療効果の評価などを通して歯科臨床の重要な部分を担っている。今日，これらの検査の多くは歯科大学や大学歯学部口腔病理学教室や大病院の検査部に属する日本病理学会認定の口腔病理専門医によって診断されている。

これまで本学歯学部附属病院の病理組織検査は著者らの教室の口腔病理専門医によって診断してきた。そしてこれを毎年種々の観点から集計し，報告してきたが，今回は2002年（平成14年）に取り扱った病理組織検査件数と病変について集計したので，若干の考察を加えてその結果を報告する。

症例と検索方法

岩手医科大学歯学部口腔病理学教室で2002年に組織診断した症例を本学中央臨床検査部病理部門（主任 中村眞一教授）の病理組織検査症例ファイルから収集した。症例数（病変数）の集計は，患者氏名をパソコン上で五十音順に並ひかえ，症例（病変）が重複して収集されないように慎重に行った。

また，症例の出所（臨床科），年齢，性などの臨床的事項は組織検査依頼書の記載によったか，記載漏れや不明の事項についてはそれぞれ各科（診療所）にFAX，あるいは電話にて照会し，回答を得た。

結 果

1 病理組織検査件数と症例数

著者らの教室で2002年に診断した病理組織検査の総数は602件であった（Table 1）。このうち，学内の診療科からは532件，学外の診療所か

Table 2 Age distribution of case -2002-

Age group	Male	Female	Total
0-9	8	5	13
10-19	16	11	27
20-29	18	20	38
30-39	12	24	36
40-49	43	29	72
50-59	53	46	99
60-69	42	50	92
70-79	28	34	62
80-89	6	13	19
90-99	1	1	2
Total	227	233	460

らは70件であった。学内の診療科別では口腔外科（第1口腔外科・336，第2口腔外科 194）か530件で，小児歯科か1件，歯科麻酔科か1件であった。学外では松本歯科医院か10件，岩手クリニック水沢か9件，雄勝中央病院か9件，盛岡市立病院か7件，猪苗代歯科医院か7件，船木歯科医院か4件，鹿角中央病院か3件であり，その他に14の歯科診療所から21件の検査依頼があった。

月別の検査件数をみると（Table 1），9月か64件，3月か59件，2月か58件，5月か57件，4月か54件などと比較的多く，11月か38件，12月か41件，8月か42件，7月か44件と少なかった。

病理組織検査症例数（Table 2）は460症例（男・227，女・233）で女性症例か若干多かった。年代別には50歳代か99症例で最も多く，次いで60歳代の92症例，40歳代の72症例，70歳代の62症例となっていた。なお，10歳代か27症例，10歳未満か13症例で，90歳以上の症例は2症例と少なかった。

これらの組織検査中で迅速診断症例数（平均年齢±標準偏差）（Table 3）は36例（62.6±

Table 3 Number of frozen section diagnosis -2002-

Sex	Male	Female	Total
No of cases	22	14	36
Mean age $\pm$ SD	61.0 $\pm$ 13.8	65.0 $\pm$ 12.3	62.6 $\pm$ 13.4

Table 4 The number of tumor and tumor-like lesion -2002-

Lesion	Male	Female	Total (average age)
Odontogenic, benign	6	1	7
Ameloblastoma	1	1	2(65.5 $\pm$ 12.5)
Odontoma	4	0	4(24.3 $\pm$ 12.2)
Hyperplastic dental follicle	1	0	1(6.0)
Odontogenic, malignant	0	1	1
Odontogenic ghost cell carcinoma	0	1	1(22.0)
Non-odontogenic, benign	44	69	113
Papilloma	7	3	10(62.1 $\pm$ 14.3)
Papillary hyperplasia	3	3	6(65.7 $\pm$ 13.7)
Hyperplastic epithelium	0	2	2(57.0 $\pm$ 18.4)
Hyperkeratosis(Leukoplakia)	10	13	23(57.3 $\pm$ 16.2)
Epithelial dysplasia	2	2	4(60.8 $\pm$ 13.3)
Fibrous hyperplasia(fibroma)	10	19	29(57.0 $\pm$ 17.4)
Irritation fibroma	2	7	9(63.0 $\pm$ 13.4)
Drug-induced gingival hyperplasia	0	1	1(31.0)
Periapical cemental dysplasia	1	3	4(45.3 $\pm$ 5.7)
Hypercementosis	0	1	1(65.0)
Fibro-osseous lesion	0	1	1(52.0)
Hemangioma	2	6	8(57.5 $\pm$ 9.2)
Lipoma	1	0	1(45.0 $\pm$ )
Osteoma(exostosis, enostosis)	2	3	5(55.2 $\pm$ 8.0)
Pleomorphic adenoma	1	2	3(44.3 $\pm$ 5.7)
Warthin tumor	1	0	1(53.0)
Keratoacanthoma	0	1	1(75.0)
Verruciform xanthoma	1	0	1(26.0)
Neurofibroma	1	1	2(9.0 $\pm$ 2.8)
Hyperplastic tonsile	0	1	1(55.0)
Non-odontogenic, malignant	42	25	67
Squamous cell carcinoma	38	18	56(65.8 $\pm$ 12.6)
Verrucous carcinoma	1	0	1(76.0)
Spindle cell carcinoma	0	1	1(63.0)
Carcinoma in situ	1	1	2(57.0 $\pm$ 4.2)
Mucoepidermoid carcinoma	0	1	1(38.0)
Metastatic carcinoma	1	1	2(63.5 $\pm$ 0.7)
Malignant lymphoma	1	2	3(68.7 $\pm$ 20.1)
Malignant melanoma	0	1	1(78.0)
Total	92	96	188

Table 5 The number of cyst and cyst like-lesion -2002-

Lesion	Male	Female	Total(average age)
Odontogenic	53	29	82
Radicular cyst	18	19	37(42.8±15.7)
Primordial cyst(Odontogenic Keratocyst)	14	2	16(43.4±18.7)
Dentigerous cyst	20	7	27(42.9±18.6)
Paradental cyst	1	0	1(79.0)
Cyst*	0	1	1(60.0)
Non-odontogenic	29	27	56
Incisive canal cyst	4	1	5(49.8±3.7)
Postoperative maxillary cyst	10	8	18(56.7±9.1)
Mucous retention cyst(mucocele)	14	16	30(22.5±13.7)
Globulomaxillary cyst	0	1	1(9.0)
Simple bone cyst	1	1	2(13.0±1.4)
Residual cyst	0	1	1(50.0)
Total	82	57	139

\*Precise type not histologically determinable

13.4歳)で、全てが本学付属病院(第一口腔外科:26, 第二口腔外科:10)からの依頼であった。依頼症例の性別をみると、男性症例が22例(61.0±13.8歳)、女性症例が14例(65.0±12.3歳)であった。また、診断別には扁平上皮癌が6例(男:3, 女:3)、上皮性異形成と過角化症が各々1例で、残りの症例は悪性像なし、あるいは腫瘍細胞の浸潤は認めないと回答した。

## 2. 組織診断別の症例数と平均年齢

腫瘍および腫瘍様病変(Table 4)は188症例(男:92, 女:96)であった。この中で良性の歯原性腫瘍と腫瘍様病変は7症例で、その内訳はエナメル上皮腫が2症例、歯牙腫が4症例、そして過形成性歯小嚢が1症例であった。また、悪性歯原性腫瘍は歯原性ゴースト細胞癌の1症例だけであった。

非歯原性の良性腫瘍および腫瘍様病変は113症例(男:44, 女:69)であった。この中では過角化症(白板症)が23症例、線維性過形成(線維腫, 線維性ポリープ)が29症例で、乳頭腫が10例、乳頭状過形成が6症例、上皮性異形成が4症例、刺激性線維腫が9症例、血管腫が8症例、骨腫(外骨症, 内骨症)が5症例など、比較的多い病変であった。

また、非歯原性の悪性腫瘍は67症例(男:42,

女:25)であった。この中では扁平上皮癌が56症例で、悪性腫瘍のほとんどを占めていた。そのほか、疣贅癌が1症例、紡錘細胞癌が1症例、上皮内癌が2症例、粘表皮癌が1症例で、2症例が転移性癌と診断された。また、悪性黒色腫が1症例で、悪性リンパ腫が3症例であった。

嚢胞および嚢胞様病変と診断したのは139症例(男:82, 女:57)であった(Table 5)。これらの病変の内訳は歯原性嚢胞が82症例で、非歯原性嚢胞は56症例であった。歯原性嚢胞では歯根嚢胞が37症例で最も多く、次いで含歯性嚢胞が27症例、原始性嚢胞が16症例であった。歯原性嚢胞とみなされるか、組織学的に確診に至らなかった嚢胞が1症例であった。非歯原性嚢胞では唾液腺の粘液貯留嚢胞(粘液瘤)が30症例、術後性上顎嚢胞が18症例、切歯管嚢胞が5症例であり、球状上顎嚢胞が1症例、単純性骨嚢胞が2症例であった。

炎症性病変およびその他の病変は133症例(男:52, 女:81)であった(Table 6)。この中では慢性炎症性肉芽組織と診断した病変が35症例と多く、次いでエプーリス(慢性限局性過形成性歯肉炎)が20症例であった。これらのほかに Sjogren 症候群が13症例、唾石症が10症例、歯根肉芽腫が7症例、扁平苔癬が7症例、

Table 6 The number of inflammatory and the other lesion -2002-

Lesion	Male	Female	Total (average age)
Dental granuloma	2	5	7(32.7±6.8)
Epulis*	9	11	20(50.4±16.8)
Chronic inflammatory (granulation) tissue	17	18	35(54.7±14.1)
Chronic (inflammatory) ulcer	2	3	5(61.0±7.5)
Pyogenic granuloma	0	2	2(67.0±7.1)
Foreign body reaction	0	3	3(63.0±7.2)
Purulent inflammation	0	1	1(82.0)
Lichen planus	3	4	7(64.3±8.3)
Leukoedema	1	0	1(57.0)
Pemphigus vegetans	0	1	1(61.0)
Pemphigoid	0	1	1(79.0)
Candidiasis	1	0	1(48.0)
Chronic maxillary sinusitis	2	0	2(50.0±2.8)
Sjogren's syndrome	1	12	13(54.7±13.0)
Atrophy of salivary gland	0	5	5(72.0±4.8)
Chronic sialoadentitis	1	0	1(37.0)
No significant change in salivary gland	1	4	5(42.4±12.2)
Sialolithiasis	6	4	10(56.8±13.3)
Osteomyelitis	0	1	1(9.0)
Chronic diffuse sclerosing osteomyelitis	1	0	1(14.0)
Fasciitis	0	1	1(80.0)
Normal bony fragment	0	1	1(44.0)
Focal development anomaly in gingiva	1	0	1(0.2)
Supernumerary teeth (dens in dente)	1	1	2(10.5±0.7)
Impacted teeth	0	1	1(46.0)
No tumor cell invasion	1	0	1(62.0)
No evidence of malignancy	0	2	2(59.0±12.7)
No diagnosis	2	0	2
Total	52	81	133

\*Chronic & localized hyperplastic gingivitis

慢性（炎症性）潰瘍か5症例，異物反応か3症例，膿原性肉芽腫か2症例，慢性上顎洞炎か2症例などであった。なお，特別の診断を下さなかった症例か2症例であった。

## 考 察

現代の歯科医療において病理組織検査の重要性は言うまでもないが，我が国においては歯学の基礎講座に属している口腔病理学教室か主にこれを担当し，臨床歯科医学の一端を担っている。

1991年<sup>1)</sup>に著者らの教室で扱った病理組織検査は474件であった。その後，1994年<sup>2)</sup>まで検査

件数は逐年的に増加したものの，1996年と1997年はこれより若干減少した。しかし，1998年は728件と再び増加し，以後，1999年は640件，2000年は631件，2001年は641件とほぼ同件数で推移してきたか，今回集計した2002年の検査件数は602件であった（Fig 1）。

学外の診療所から依頼された近年の病理組織検査件数は，1998年<sup>3)</sup>か83件，1999年<sup>4)</sup>か55件であったか，2000年<sup>5)</sup>は79件，2001年<sup>6)</sup>は86件と増加したものの，2002年は70件と減少に転じた。本学に組織検査を依頼した学外の診療所数を見ると，1991年<sup>1)</sup>には全ての組織検査か学内からの依頼であったか，1998年<sup>3)</sup>は18診療所，1999

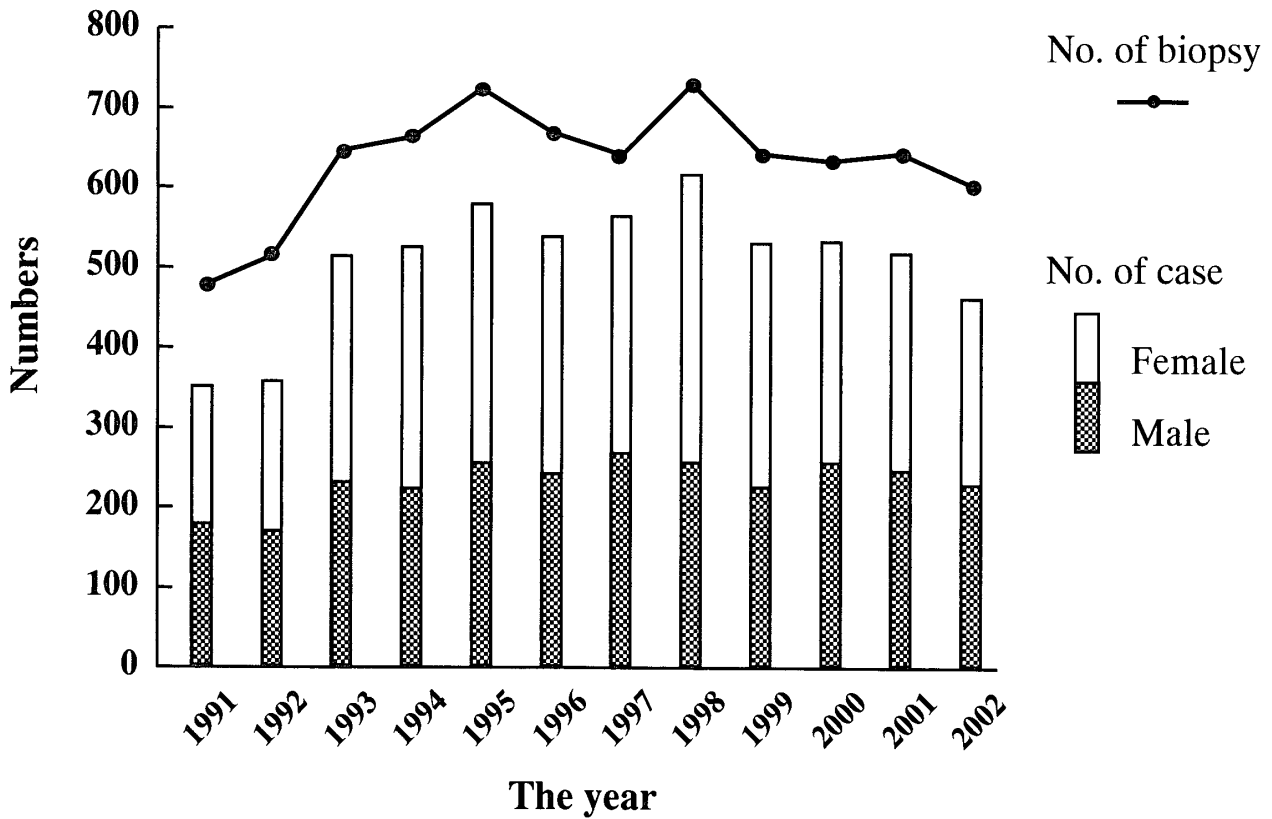


Fig 1 Annual number of the pathological examinations

年<sup>4)</sup>は19診療所、2000年<sup>5)</sup>は23診療所、2001年<sup>6)</sup>は26診療所で、増加の傾向にあった。今回の2002年の集計では21の診療所に減ったか、この要因としては民間の臨床検査所で病理組織検査も扱うようになってきたことが推察される。

組織検査が行われた症例数をみると、2001年<sup>6)</sup>は516症例であったか、2002年は460症例と56症例の減少であった。病理組織検査をした症例数を性別にみると、1991年<sup>1)</sup>は男性か179症例、女性か170症例で、男性症例が若干多かったか、1998年<sup>3)</sup>、1999年<sup>4)</sup>、2000年<sup>5)</sup>、2001年<sup>6)</sup>では、女性症例か男性症例よりも多い傾向にあった。今回集計した2002年も男性か227例であったのに対して、女性症例か233例と多かった。これは Sjogren 症候群の診断基準（1999）<sup>13)</sup> の一つに口唇腺組織あるいは涙腺組織の生検病理組織検査があり、この目的のため口唇腺の組織検査が行われる女性症例の多いことか一因であるとみなされる。

また、迅速診断症例数は、2000年以後若干増加<sup>5,6)</sup>をみせていたか、2002年は36症例と一層の

増加かみられた。

良性の歯原性腫瘍ないし腫瘍様病変ではエナメル上皮腫が最も多くみられたか、これは2001年<sup>6)</sup>、2000年<sup>5)</sup>および1999年<sup>4)</sup>の集計でもみられた傾向であった。良性の非歯原性腫瘍ないし腫瘍様病変では過角化症（白板症）と線維性過形成（線維腫）か特に多くみられた病変であったか、これらの病変は過年度<sup>3-6)</sup>の組織検査の集計でもみられていた特徴である。

扁平上皮癌と組織診断した症例数を年度別にみると、1991年度<sup>1)</sup>は27症例と少なかった。近年の集計では1998年度<sup>3)</sup>か49症例、1999年度<sup>4)</sup>か45症例、2000年度<sup>5)</sup>は53症例、2001年度<sup>6)</sup>は53症例であったか、2002年度は56症例と僅かに増加していた。

また、今回の2002年の集計で悪性、非歯原性腫瘍の中で扁平上皮癌か83.6%とそのほとんを占めていたか、このような傾向は2001年（80.3%）<sup>6)</sup>、2000年（88.3%）<sup>5)</sup>、1999年（88.2%）<sup>4)</sup>、1998年（75.4%）<sup>3)</sup>の組織検査の集計でも認められている。

近年の病理組織検査にみる口腔扁平上皮癌症例の平均年齢(症例数)は, 1998年度<sup>3)</sup>は60.6±14.8歳(49)で, 1999年度<sup>4)</sup>は66.0±11.7歳(45), 2000年度<sup>5)</sup>は65.8±11.0歳(53), 2001年度<sup>6)</sup>は68.1±12.6歳(53)と高齢化を伺わせていたが, 今回集計した2002年度の症例では65.8±12.6歳であった。山本ら<sup>8)</sup>が生検症例で(1976~1985)集計した口腔扁平上皮癌の平均年齢は60.7歳で, 男女比は2.2:1.0である。今回の著者らの集計での男女比は2.1:1.0でこれと<sup>8)</sup>はほぼ同じ割合であった。

病理組織検査症例における嚢胞を分析した中西ら<sup>11)</sup>の結果では, 歯原性嚢胞では歯根嚢胞が最も多く(36.0%), 次いで含歯性嚢胞(14.5%), 原始性嚢胞(5.4%)である。著者らの今回の集計でもこのような傾向であった。これまでの著者らの集計によれば, 歯原性嚢胞症例の平均年齢は歯根嚢胞が最も高齢で, 含歯性嚢胞, 原始性嚢胞の順であったか<sup>11)</sup>, 今回の2002年の集計ではこれらの三嚢胞の症例の平均年齢はほぼ同じ年齢であった。組織学的に確認できなかった歯原性嚢胞は1例であったが, これは検査に出された組織片が断片的で, 臨床所見が明確でなかったことなどによる。

また, 非歯原性嚢胞では粘液嚢胞が多く, 次いで術後性上顎嚢胞が多いと報告<sup>6, 9)</sup>されているが, 著者らの今回の集計でもこのような結果であった。術後性上顎嚢胞と診断したのは1991年<sup>1)</sup>は32症例であったか, 1998年<sup>3)</sup>は29症例, 1999年<sup>1)</sup>は22症例, 2000年<sup>5)</sup>は20症例, 2001年<sup>6)</sup>は18症例と逐年的に減少してきたか, 2002年は18症例で, 前年<sup>6)</sup>と同数であった。我が国では上顎洞蓄膿症の根治手術に起因する術後性上顎嚢胞は比較的発生頻度の高い病態であったか, 近年, 慢性副鼻腔炎は軽症化し, 手術法が根本手術から保存的手術法である鼻内手術に向けられてきている事<sup>10)</sup>がこの背景にあると推察された。

扁平苔癬は過去4年間<sup>3-6)</sup>で53症例(男性22, 女性31)みられ, 性別的には女性症例が大半である。今回の集計では扁平苔癬は7症例

であったか, 女性症例が4例で, 男性症例よりも1例多いにすぎない。Sjogren症候群と診断した症例を過去4年間<sup>3-6)</sup>にみると, 性別では男性が11症例, 女性が60症例で, 圧倒的に女性症例(84.5%)が多かった。これを年度別にみると, 1998年<sup>3)</sup>27症例, 1999年<sup>1)</sup>は20症例, 2000年<sup>5)</sup>は14症例, 2001年<sup>6)</sup>は10症例と, 逐年的に減少していたか, 今回の集計(2002)では13症例と僅かに増加していた。

## 結 語

岩手医科大学歯学部口腔病理学教室にて2002年度に取り扱った病理組織検査件数は460症例(男227, 女233)からの602件であった。これらの症例を組織診断毎に集計し, 若干の考察を加えて, その結果を報告した。

## 文 献

- 1) 佐藤方信, 佐藤泰生, 藤井佳人 本学歯学部口腔病理学教室における病理組織検査の報告-1991年度の集計-, 岩医大歯誌, 18 136-142, 1993
- 2) 佐藤方信, 佐藤泰生, 藤井佳人 岩手医科大学歯学部口腔病理学教室における病理組織検査の報告-1995年度の集計-, 岩医大歯誌, 21 300-305, 1996
- 3) 佐藤方信, 佐藤泰生 岩手医科大学歯学部口腔病理学教室における病理組織検査の報告-1998年度の集計-, 岩医大歯誌, 24 233-239, 1999
- 4) 佐藤方信, 佐藤泰生 岩手医科大学歯学部口腔病理学教室における病理組織検査の報告-1999年度の集計-, 岩医大歯誌, 25 191-197, 2000
- 5) 佐藤方信, 佐藤泰生, 及川優子 岩手医科大学歯学部口腔病理学教室における病理組織検査の報告-2000年度の集計-, 岩医大歯誌, 26 188-194, 2000
- 6) 佐藤方信, 安保厚一, 武田泰典, 佐藤泰生, 及川優子 岩手医科大学歯学部口腔病理学教室における病理組織検査の報告-2001年度の集計-, 岩医大歯誌, 27 109-115, 2000
- 7) 住田孝之, ヌェークレン症候群, 多賀須幸男, 尾形悦郎 今日の治療指針, 医学書院, 518-519, 2002
- 8) 山本浩嗣, 河野美保, 笹井啓史, 杉田 茂, 杉野裕志, 杉山浩一郎, 鈴木喜一郎, 大竹繁雄, 鈴木邦夫 生検例に基づいた口腔粘膜疾患の臨床病理学的検討, 日大口腔科学, 12 167-172, 1986
- 9) 中西英子, 川路百合子, 中城真理, 農野礼子, 野中太一, 高見美由紀, 福井秀和, 槇原絵理, 森田健太郎, 福山 宏 九州歯科大学付属病院における

過去5年間の症例の分析，Ⅱ 病変の種類と頻度について，九州歯会誌，56 120-128，2002  
10) 神田 敬 副鼻腔炎，日野原重明，阿部正和監修

今日の治療指針，1998年版，医学書院，東京，854  
ページ，1998