

症 例

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 —

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講座

(主任: 佐藤 方信 教授)

(受付: 2001年10月5日)

(受理: 2001年10月22日)

Abstract : Pathological examinations undertaken in our department in 2000 were statistically reviewed.

The number of biopsy materials amounted to a total of 631 from 531 cases (255 males, 276 females). Cases in the seventh decade (122 cases) were found to be the most frequently.

In histological classifications of the examinations, there were 16 odontogenic benign tumors and tumor-like lesions. The non-odontogenic benign tumors and tumor-like lesions consisted of 32 fibrous hyperplasias, 16 hyperkeratoses (leukoplakias), 14 hemangiomas, 8 papillomas, 7 pleomorphic adenomas, 6 irritation fibromas, 6 epithelial dysplasias, 5 lipomas, 2 lymphangiomas. Also found were 60 cases of non-odontogenic malignant which consisted of 53 squamous cell carcinomas, 3 verrucous carcinomas. The odontogenic cysts included 38 radicular cysts, 10 primordial cysts, 10 dentigerous cysts and 2 calcifying odontogenic cysts. The non-odontogenic cysts included 40 mucous retention cysts (mucocele), 20 postoperative maxillary cysts, and 3 incisive canal cysts.

In addition, 14 lichen planuses, 14 Sjögren's syndromes, 13 chronic and localized hyperplastic gingivitis (epulis) were found.

Key words : biopsy, statistical report, oral lesion

緒 言

今日の歯科臨床において病理組織検査は重要な位置を占め、多くの口腔病理学教室ではこれらを扱うことで臨床の一角を担っている。日本病理学会認定口腔病理医制度研修施設(平成11年)は大学の口腔病理学教室を中心に全国で28

施設あり、それぞれの施設で組織診を取り扱っている¹⁾。日本の歯科医療の質を高めるためにも日常の歯科臨床において口腔病理検査がより有効に利用される事が望まれている²⁾。今回、著者らの教室で2000年度に取り扱った病理組織検査を集計したので、若干の考察を加えてその結果を報告する。

A statistical report of pathological examinations diagnosed in the Department of Oral Pathology of Iwate Medical University in 2000.

Masanobu SATOH, Hirotaka SATO, Yuko OIKAWA

(Department of Oral Pathology, School of Dentistry, Iwate Medical University, Morioka, 020-8505, Japan)

岩手県盛岡市内丸19-1 (〒020-8505)

Dent. J. Iwate Med. Univ. 26 : 188-194, 2001

Table 1. The monthly number of the biopsy -2000-

Medical Source	Month												Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Inside	34	45	55	52	48	43	62	39	50	46	37	41	552
Outside	6	3	7	4	6	11	8	8	6	9	6	5	79
Total	40	48	62	56	54	54	70	47	56	55	43	46	631

結 果

Table 2. Number of frozen section diagnosis -2000-

Sex	Male	Female	Total
No. of cases	14	8	22
Mean age \pm SD	58.1 \pm 15.5	65.5 \pm 8.6	60.8 \pm 13.9

Table 3. Age distribution of case -2000-

Age group	Male	Female	Total
0-9	4	9	13
10-19	21	19	40
20-29	22	28	50
30-39	22	31	53
40-49	47	32	79
50-59	45	45	90
60-69	50	72	122
70-79	39	33	72
80-89	4	5	9
90-99	1	2	3
Total	255	276	531

症例と検索方法

岩手医科大学歯学部口腔病理学教室で2000年度（平成12年）に取り扱った病理組織検査の集計にあたり、対象症例は本学中央臨床検査部病理部門（主任：中村眞一教授）に保管されている病理組織検査症例ファイルから収集し、種々の観点から分析した。なお、症例数（病変数）の集計にあたっては、患者氏名を五十音順に並べかえ、重複して収集されることのないように細心の注意を払った。

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が、不明の事項についてはそれぞれ各科（診療所）にFAXにて照会し、回答をえた。

1. 病理組織検査件数と症例数

2000年度に著者らの教室で取り扱った病理組織検査件数は631件であった（Table 1）。このうち、学内の診療科から依頼された検査は552件で、学外の診療所からは79件であった。月別には7月が70件で最も多く、1月が40件と最も少なく、冬季に少ない傾向がうかがえた。

学内からの検査のほとんどは口腔外科（548件）からの依頼であったが、障害者歯科センター（3件）や小児歯科（1件）からも依頼があった。学外からの検査依頼では雄勝中央病院が14件、猪苗代医院が11件、岩手水沢が10件、八戸日赤と盛岡市立がそれぞれ7件であり、そのほか18の診療所から26件の依頼があった。

これらの組織検査の中で迅速診断件数（平均年齢 \pm 標準偏差）は22例（60.8 \pm 13.9歳）についての23件であった（Table 2）。これらの症例はすべてが口腔外科からの依頼で、性別には男性が14例（58.1 \pm 15.5歳）、女性が8例（65.5 \pm 8.6歳）であった。

病理組織検査は531症例（男255例、女276例）についてなされたが（Table 3）、若干女性症例が多く、年代別には60歳代の症例が122例で最も多く、ついで50歳代の90例、40歳代の79例、70歳代の72例と続いていた。なお、10歳未満が13例、90歳以上が3例であった。

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と診断した症例数（平均年齢 \pm 標準偏差）についてみる（Table 4）。良性の歯原性腫瘍および腫瘍様病変は16症例で、このうちエナメル上皮腫は8例（55.0 \pm 14.5歳）、歯牙腫が3例（12.7 \pm 1.7歳）、エナメル上

Table 4. The number of tumor and tumor-like lesion —2000—

Lesion	Male	Female	Total
Odontogenic, benign	10	6	16
Ameloblastoma	6	2	8
Ameloblastic fibroma	0	1	1
Peripheral odontogenic fibroma	0	1	1
Odontoma	2	1	3
Hyperplastic dental follicle	2	1	3
Non-odontogenic, benign	58	55	113
Papilloma	4	4	8
Papillary hyperplasia (inflammatory)	2	1	3
Hyperkeratosis (Leukoplakia)	9	7	16
Epithelial dysplasia	3	3	6
Epithelial hyperplasia	0	1	1
Fibrous hyperplasia (polyp)	20	12	32
Irritation fibroma	3	3	6
Cemento-ossifying fibroma	1	0	1
Periapical cemental dysplasia	0	3	3
Hemangioma	5	9	14
Lymphangioma	1	1	2
Lipoma	5	0	5
Osteoma (exostosis, enostosis, torus)	0	3	3
Pleomorphic adenoma	4	3	7
Adenoma	0	2	2
Basal cell adenoma	0	1	1
Seborrheic keratosis	1	0	1
Melanotic macula	0	1	1
Benign tumor *	0	1	1
Non-odontogenic, malignant	34	26	60
Squamous cell carcinoma	31	22	53
Verrucous carcinoma	2	1	3
Adenoid cystic carcinoma	1	0	1
Malignant pleomorphic adenoma	0	1	1
Cancer *	0	1	1
Malignant lymphoma	0	1	1
Total	102	87	189

* Precise type not histologically determinable.

皮線維腫（5歳）と周辺性歯原性線維腫（30歳）がそれぞれ1例などであった。悪性歯原性腫瘍はみられなかった。

良性の非歯原性腫瘍および腫瘍様病変は113症例であった。この中では線維性過形成（ポリープ）が32症例（50.2±18.6歳）で最も多く、過角化症（白板症）が16症例（57.9±14.5歳）、血管腫が14症例（55.9±15.7歳）、乳頭腫が8症例（47.9±23.7歳）、多形性腺腫が7症例（39.1±16.9歳）、刺激性線維腫が6症例（58.2±14.3

歳）、上皮性異形成が6症例（70.6±6.3歳）、脂肪腫が5症例（64.6±4.4歳）などとなっていた。なお、良性の非歯原性腫瘍であるが、組織学的に明確な診断に至らなかった症例が1症例（6歳）あった。

悪性の非歯原性腫瘍は60例あり、そのうちの53症例（65.8±11.0歳）は扁平上皮癌であった。この他に疣贅癌が3症例（69.0±15.0歳）で、腺様嚢胞癌（76歳）、悪性リンパ腫（びまん性、大細胞型、B細胞性）（67歳）、悪性多形性腺腫（76

Table 5. The number of cyst and cyst-like lesion - 2000 -

Lesion	Male	Female	Total
Odontogenic	34	30	64
Radicular cyst	19	19	38
Primordial cyst (Odontogenic KC)	6	4	10
Dentigerous cyst	7	3	10
Calcifying odontogenic cyst	0	2	2
Cyst *	2	2	4
Non-odontogenic	31	34	65
Incisive canal cyst	1	2	3
Postoperative maxillary cyst	9	11	20
Mucous retention cyst	20	20	40
Simple bone cyst	1	1	2
Residual cyst	1	2	3
Cyst *	1	0	1
Mucocele of maxillary sinus mucosa	2	0	2
Total	69	66	135

* Precise type not histologically determinable.

歳)がそれぞれ1症例ずつであった。また、組織学的に確診出来なかった癌腫が1症例(52歳)であった。

嚢胞および嚢胞様病変は135症例であった(Table 5)。そのうち歯原性嚢胞(64例)では歯根嚢胞が38症例(44.4±12.8歳)、原始性嚢胞が10症例(49.1±20.5歳)、含歯性嚢胞が10症例(41.3±19.6歳)、石灰化歯原性嚢胞が2症例で、組織学的に確診に至らなかった嚢胞が4症例であった。また、非歯原性嚢胞は65症例みられ、この内訳は粘液貯留嚢胞(粘液瘤)が40症例(21.9±15.0歳)、術後性上顎嚢胞が20症例(51.1±11.9歳)、切歯管嚢胞が3症例(44.7±24.1歳)、単純性骨嚢胞が2症例であった。そのほかに残留嚢胞が3症例、上顎洞粘膜の粘液瘤が2症例、組織学的にその型について診断できなかった嚢胞が1症例であった。

炎症性病変とその他の病変についてみる(Table 6)。慢性炎症(肉芽組織)と診断したものが48症例(53.5±19.5歳)であった。扁平苔癬は14症例(56.6±12.0歳)、慢性限局性過形成性歯肉炎(エプーリス)が13症例(56.4±12.1歳)、慢性(炎症性)潰瘍が9症例(62.4±13.6)、歯根肉芽腫が5症例(34.2±13.2歳)であった。

また、Sjögren 症候群の診断を目的に口唇腺

の組織検査が63症例でなされた。この中で Sjögren 症候群と診断されたのは14症例(50.9±16.2歳)、唾液腺の萎縮と診断されたのが16症例(64.4±12.0歳)で、著変のみられない症例は33症例であった。

なお、腫瘍細胞の浸潤なしと診断した症例は4例で、特別の組織診断を下さなかった症例が9例であった。

考 察

病理組織検査は適切な治療が求められる現在の医療にあっては必要不可欠な検査であり²⁾、本学歯学部附属病院の病理組織検査はこれまで著者らの教室で取り扱ってきた。本学の病理組織検査件数を過去10年についてみると(Fig. 1), 1991年度は474件(349症例)³⁾であったが、以後逐年的に増加し、1995年には722件(577症例)⁴⁾となった。しかし、その後減少したが、1998年度は728件(614症例)⁵⁾に増加したものの、1999年度は640件(528症例)⁶⁾と減少していた。今回の2000年度の症例の集計では631件(531症例)と前年より若干少なくなっていた。これまでの病理組織検査症例の年代別分布を年度別にみると、1991年度は50歳代が65症例で最も多かったが、1995年度以降の5年間に取り

Table 6. The number of inflammatory and the other lesion -2000-

Lesion	Male	Female	Total
Dental granuloma	2	3	5
Chronic periapical periodontitis	0	3	3
Chronic and localized hyperplastic gingivitis (Epulis)	5	8	13
Chronic inflammatory (granulation) tissue	28	20	48
Chronic (inflammatory) ulcer	1	8	9
Scar	2	2	4
Pyogenic granuloma	2	1	3
Foreign body reaction	2	1	3
Purulent inflammation	2	0	2
Lichen planus	4	10	14
Lichenoid reaction	0	2	2
Pemphigus vegetans	0	1	1
Pemphigus vulgaris	0	1	1
Pemphigoid	0	1	1
Median rhomboid glossitis	2	0	2
Actinomycosis	1	0	1
Chronic maxillary sinusitis	1	0	1
Sialolithiasis	2	2	4
Sjögren's syndrome	0	14	14
Atrophy of salivary gland	5	11	16
No significant change in salivary gland	8	25	33
Osteomyelitis	1	1	2
Condensing osteitis	0	2	2
Sequester	2	2	4
Temporomandibular ankylosis	0	1	1
Hyperossification of mandibular condyle	0	1	1
Chronic lymphadenitis	0	1	1
Phlebolith	0	1	1
Fordyce granule	1	0	1
Pseudolipoma, traumatic	1	0	1
No tumor cell invasion	4	0	4
No diagnosis	8	1	9
Total	84	123	207

扱った症例ではいずれの年度⁴⁻⁸⁾も60歳代の症例が最も多かった。迅速診断件数(平均年齢)は, 1991年度は21件であったが, 最近の5年間では1997年度が最も少なく27件(59.3歳)⁸⁾であり, 1995年度が37件(61.8歳)⁴⁾, 1996年度が34件(54.9歳)⁷⁾, 1998年度が33件(58.8歳)⁵⁾で, 1999年度が46件(63.7歳)⁶⁾と増加していた。しかし, 2000年度は23件(60.8歳)と著しく減少していた。このような迅速診断件数の減少は術前に明確な診断が下されており, 術中診断の必要性がないことも一つの要因ではないかと推察した。

近年, 外部から依頼される病理組織検査件数が顕著な増加を示す大学もみられる²⁾。著者らの教室で扱った中で学外から依頼された病理組織検査件数を過去5年についてみると, 1995年度が83件⁶⁾, 1996年度が71件⁵⁾, 1997年度が63件⁸⁾, 1998年度が83件⁷⁾であったが, 1999年度は55件⁴⁾と最も少なくなっていた。しかし, 今回集計した2000年度に学外から依頼された検査件数は79件で, 前年に比較して著しく増加していた。口腔病理医が常在する全国の口腔病理検査受入機関は34施設で, これらのほとんどは歯学

部および歯科大学の(口腔)病理学教室である²⁾。今回の集計にあたって学外からの症例に依頼書の記載不備がみられ、当該施設にその点を照会し回答を得た。これら臨床科との連携は学内では比較的容易であるが、学外となると若干の困難をとまなう。診療側と病理診断医の親密な連携が医療の質を向上させる²⁾事に異論はない。

腫瘍と診断した症例についてみると、悪性非歯源性腫瘍が60症例であり、その中で最も多かったのは扁平上皮癌(53症例, 88.3%)であったが、このような傾向はこれまでもみられている⁴⁻⁸⁾。扁平上皮癌と診断された症例の年齢は1995年が68.2歳と比較的高齢であったが、1996年度は64.2歳、1997年度は62.6歳、1998年度は60.6歳と年々若くなってきていた。しかし、1999年度は66.0歳と高くなり、2000年度の症例は前年とほぼ同年齢の65.8歳であった。

歯源性嚢胞の組織学的分類では歯根嚢胞が最も多く、原始性嚢胞と含歯性嚢胞が同数でこれに次いでいた。過去5年間の歯源性嚢胞の集計⁴⁻⁸⁾でも歯根嚢胞が207症例、原始性嚢胞が77症例、含歯性嚢胞が66症例であり、歯根嚢胞がこれらの大半を占めていた。これら3種類の歯源性嚢胞の平均年齢を過去5年の症例でみると⁴⁻⁸⁾、毎年含歯性嚢胞の年齢が最も低く、1997年度の症例を除いて歯根嚢胞の症例の年齢が最も高齢であった。2000年度の症例では原始性嚢胞の年齢が最も高齢であったが、含歯性嚢胞の症例の年齢が最も低かった。

非歯源性嚢胞では粘液貯留嚢胞(粘液瘤)が最も多く、術後性上顎嚢胞がこれに次いでいたが、この傾向は過去5年間の症例の集計⁴⁻⁸⁾でも認められている。粘液貯留嚢胞(粘液瘤)と組織診断される年齢は20歳代^{4,5,7,8)}と若く、今回集計した2000年度の症例でも21.9歳であった。術後性上顎嚢胞は上顎洞蓄膿症根治手術の合併症として長年経過後に発症する嚢胞で、我国では比較的発生頻度の高い嚢胞である。したがって、病理組織診断される年齢も高く、ほとんどが50歳代⁵⁻⁸⁾であり、今回の症例の集計でも51.1

歳であった。嚢胞の中で組織学的に確診出来なかったのは5症例であったが、これらはその検体が小さく断片的であったり、臨床的所見が充分でないことなどによる。

扁平苔癬と診断した症例は過去5年間に78症例あったが、そのうち女性症例は57症例(73.1%)と、その大半を占めていた。2000年度も女性症例が多いことには変わりはなかった。Sjögren症候群の診断基準⁹⁾の1項目で口唇腺あるいは病腺組織の生検病理組織検査によって4mmあたり導管周囲に50個以上のリンパ球浸潤巣が1個以上あることとされている。Sjögren症候群の診断を目的に口唇腺の組織検査が53症例で行われ、その中の14症例でこの基準を満足する所見が得られた。

結 語

岩手医科大学歯学部口腔病理学教室にて2000年度に取り扱った病理組織検査を種々の観点から集計し、若干の考察を加えてその結果を報告した。

謝辞：2000年度の病理組織検査の集計にあたり、ご援助を頂いた本学中央臨床検査病理部門(主任：中村眞一教授)臨床検査技師 安保淳一氏に感謝します。

文 献

- 1) 日本病理学会編：日本病理剖検輯報，第42輯，1133頁，2001。
- 2) 高木 實，向後隆雄，久山佳代，瀬戸院一，田中陽一，朔 敬，程 瑠，鈴木 誠，宮武 光吉，山本浩嗣，福山 宏：一般歯科臨床における口腔病理検査の意義と有用性，歯界展望，97：887-897，2001。
- 3) 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。
- 4) 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。
- 5) 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

- の集計一, 岩医大歯誌, 24: 233-239, 1999.
- 6) 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年度の集計一, 岩医大歯誌, 25: 191-197, 2000.
 - 7) 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-1996年度の集計一, 岩医大歯誌, 22: 163-168, 1997.
 - 8) 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-1997年度の集計一, 岩医大歯誌, 23: 116-121, 1998.
 - 9) 藤林孝司, 菅井 進, 宮坂信之, 東条 毅, 宮坂昌二, 市川幸延, 坪田一男: シェーグレン症候群改訂診断基準, 厚生省特定疾患免疫疾患調査研究班平成10年度研究報告書, 135-138頁, 1999.