

外の歯科からの紹介が増加していた。これは患者の顎機能異常についての知識が向上し、歯科領域の疾患であるという認識が広がってきたこと、開業歯科医師からの紹介受け入れ体制が理解されてきたことが背景として考えられる。また、直接来院した患者の57.4%は盛岡市在住で、院外の歯科から紹介された患者の内訳は19.6%が盛岡市在住、67.0%が盛岡市以外の岩手県内、13.4%が岩手県外からの患者であった。岩手県外のほとんどは、青森県と秋田県であった。また主訴と初発症状において、顎関節の疼痛と顎関節雑音に関してカイ2乗検定を行ったところ、危険率1%未満で有意差が認められた。このことから、初発症状としては顎関節雑音が多いものの、顎関節痛へと症状が進行したことにより通院の必要性を感じ受診したものと思われる。今回の調査結果の特徴的な点として、症状出現から来院までの期間が平均40.5カ月と長かったことから、今後は症状発現初期における対応、さらには予防を含む患者教育が重要になるものと思われる。

演題7. 口腔癌リンパ節転移の画像診断

○泉澤 充, 小豆島正典, 坂巻 公男
 福田 喜安*, 大屋 高德*, 工藤 啓吾*
 佐藤 方信**

岩手医科大学歯学部歯科放射線学講座
 同口腔外科学第一講座*
 同口腔病理学講座**

今回我々は、口腔癌の頸部リンパ節の診断に、CT, MRI, US の3つのモダリティを用い、その診断精度について検討した。対象症例は1992年から1998年までの7年間に口腔外科にて頸部郭清術が行われ、病理組織学的に検索可能であった50例とした。検討方法は、術前のほぼ同時期に撮影されたモダリティの頸部リンパ節所見と摘出リンパ節の病理所見とを比較し、その正診率を求め、また False Negative, False Positive などのいわゆる誤診率についても検討した。正診率、誤診率に関しては各モダリティで差は認められず、また10mm前後のリンパ節の診断は各モダリティともに困難であると思われた。

演題8. 日本病理剖検輯報に基づく舌の悪性新生物剖検症例の統計的検討

○佐藤 方信, 佐島三重子, 阿部 洋司
 犬津 匡志, 菊地 博生

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

最近の5年間(1992~1996)にわが国で剖検された舌の悪性新生物症例を日本病理剖検輯報から収集し、種々の観点から検討した。

舌の悪性新生物剖検症例数は362症例(男性252例, 女性110例)であった。人口動態統計より求めた舌の悪性新生物による死亡数をもとに剖検率を算定すると、この5年間では逐年的に低くなっていたが、平均では7.8%であった。

年代別では60歳代が106例(29.2%), 70歳代が99例(27.3%), 50歳代が65例(18.0%)で、90歳以上が6例で、20歳未満の症例はなかった。組織型ではほとんどが扁平上皮癌で、この発生部位では側縁部が31例(55.4%), 次いで舌根部(30.4%), 舌前部(7.1%)であった。剖検時平均年齢(多重癌を除き、扁平上皮癌症例のみ集計)は1992年が64.2±11.1歳, 1993年が64.3±12.7歳, 1994年が63.2±13.3歳, 1995年が65.9±12.7歳, 1996年が68.2±14.2歳であった。この5年間でみると1994年度で若干低くなっていたが、概ね逐年的に剖検時の年齢は高くなっていた。また、剖検時年齢を男女別にみると、各年度において女性症例の年齢が高かった。

舌と他臓器の多重癌症例(二重癌90例, 三重癌22例, 四重癌7例, 五重癌3例)が122例認められた。これを年度別にみると、1992年度の症例の28.2%, 1993年度の症例の35.4%, 1994年度の症例の31.6%, 1995年度の症例の42.9%, 1996年度の症例の36.5%は多重癌症例であった。二重癌症例では食道, 肺, 胃, 大腸などとの重複症例が多かった。

臓器転移では肺, 肝, 胸膜, 副腎, 腎, 甲状腺など、リンパ節では頸部, 肺門, 傍食道, 傍気管などへ転移していた症例が多かった。主病変以外による死因では、肺炎, 血管の破綻, 腫瘍部出血, 腫瘍や気管内出血による窒息, 消化管の潰瘍と出血, 敗血症などが多かった。