

## 症 例

# 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 ——1992年度の集計——

佐藤方信 藤井佳人 佐藤泰生

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：1993年10月15日〕

〔受理：1993年11月24日〕

**Abstract :** Pathological examinations undertaken at our Department in 1992 were statistically reviewed. The total number of biopsy materials amounted to 513 from 356 cases (169 males and 187 females). In age distribution, the numbers of patients in the forties, fifties, and sixties were comparatively more, and those above seventy and under ten years of age were fewer. The pathological diagnoses consisted mainly of 36 squamous cell carcinomas, 34 postoperative maxillary cysts, 30 radicular cysts, 29 mucoceles, 11 hyperkeratosis, 14 primordial cysts, 10 papillomas, 9 lichen planus, 8 fibromas, 8 Sjögren syndromes, and 6 dentigerous cysts.

**Key words :** biopsy materials, statistical review, oral lesion

### 緒 言

口腔病理学教室における重要な業務のひとつに病理組織検査の診断がある。我々の教室でも本学歯学部付属病院の病理組織検査を担当し、これまで年間500件内外の生検を取り扱ってきた。今回、著者らは1992年度(平成4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たので、若干の考察を加えてその結果を報告する。

### 検索症例とその方法

症例の集計は本学中央臨床検査病理部門に保管されている病理組織検査の台帳を基に検査件数と症例数(病変数)について行なった。なお、一症例の検査件数は1件とは限らないので、集計にあたっては症例(病変数)が重複して集計されないように慎重に行なった。

組織所見の不詳な病変は組織標本を再検鏡した。なお、臨床的事項は組織検査依頼書によった。

---

A statistical review of pathological examinations concerning diagnoses in the Department of Oral Pathology at Iwate Medical University in 1992.

Masanobu SATO, Yoshihito FUJII and Hiroataka SATO

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

**Table 1** Monthly number of biopsy

—1992—

Sex	Month												Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Male	22	19	15	22	27	28	20	17	20	21	16	24	250
Female	20	20	28	19	24	26	33	18	14	27	17	16	263
Total	43	39	43	41	51	54	53	35	34	48	33	40	513

**Table 2** Age distribution of biopsied cases. —1992—

Age	Male	Female	Total
0-9	5	13	18
10-19	17	17	34
20-29	16	15	31
30-39	15	21	36
40-49	24	28	52
50-59	37	42	79
60-69	37	35	72
70-79	13	13	26
80-89	4	3	7
90-99	1	0	1
Total	169	187	356

**Table 3** Number of tumor and tumor like lesions. —1992—

Lesion	Male	Female	Total
Odontogenic	5	7	12
Ameloblastoma	3	1	4
Odontoma	0	4	4
Cementoma	2	2	4
(Periapical cemental dysplasia)			
Non-odontogenic, benign	20	30	50
Papilloma	4	6	10
Fibroma (fibrous polyp)	4	4	8
Pleomorphic adenoma	0	2	2
Hemangioma	1	2	3
Lymphangioma	0	2	2
Pigmented nevus	0	3	3
Osteoma (Exostosis)	1	2	3
Epithelial dysplasia	1	3	4
Fibrous dysplasia of bone	1	1	2
Neuroma	1	0	1
Xanthoma	0	1	1
Hyperkeratosis (Leukoplakia)	7	4	11
Non-odontogenic, malignant	29	12	41
Squamous cell carcinoma	27	9	36
Malignant melanoma	1	1	2
Mucoepidermoid carcinoma	0	1	1
Adenocarcinoma	0	1	1
Adenoid cystic carcinoma	1	0	1

結 果

1. 病理組織検査件数と症例数

我々の教室で1992年に取り扱った病理組織検査件数は513件(男性250件、女性263件)であった。このうち迅速診断(凍結標本)は20件(男性12件、女性8件)であった。月別にみた検査件数では5、6および7月に多く、8、9および11月が比較的少なかった(Table 1)。また、症例数を見ると、この年度は356例(男169例、女187例)で、僅かに女性の症例が多く、年代別では50歳代、60歳代、40歳代の順に多く、70歳代以上と10才未満の症例は少なかった(Table 2)。

2. 組織診断別症例数

歯原性腫瘍は12例で、それらはエナメル上皮腫が4例(平均年齢47.3 ± 32.9歳)、歯牙腫が4例(平均年齢27.3 ± 23.6歳)、セメント質腫が4例(平均年齢35.0 ± 18.8歳)からなっていた(Table 3)。

非歯原性良性腫瘍ないし腫瘍様病変は50例で、その内訳は過角化症(白板症)が11例(平均年齢62.0 ± 12.0歳)、乳頭腫が10例(平均年

齢55.2 ± 24.1歳)、線維腫8例(平均年齢61.8 ± 8.9歳)であり、他の病変は少なかった(Table 3)。また、非歯原性悪性腫瘍が41例で、その内訳では扁平上皮癌が36例(平均年齢60.8 ± 12.3歳: 男59.5 ± 11.8歳、女64.6 ± 13.8歳)と、圧倒的に多く、その他の腫瘍は少なかった。扁平上皮癌を性別に見ると、男性の症例が女性の症例の3倍になっていた(Table 3)。

嚢胞あるいは嚢胞性病変では歯原性嚢胞が50例あり、その中で歯根嚢胞が30例(平均年齢40.8 ± 16.1歳)で、最も多く、ついで原发性

**Table 4** Number of cyst and cyst like lesions.  
-1992-

Lesion	Male	Female	Total
Odontogenic	24	26	50
Radicular cyst	14	16	30
Primordial cyst	6	8	14
Dentigerous cyst	4	2	6
Non-odontogenic	33	33	66
Incisive canal cyst	2	1	3
Postop. maxillary cyst	22	12	34
Mucocele	9	20	29
Cyst*	5	6	11
Total	62	65	127

\*Precise type not histologically determinable

**Table 5** Number of inflammatory and the other lesions.  
-1992-

Lesion	Male	Female	Total
Radicular granuloma (Apical periodontitis)	1	2	3
Chronic inflammatory (granulation) tissue	25	24	49
Chronic hyperplastic gingivitis (Eplulis)	2	2	4
Gingival hyperplasia caused by Dilantin	1	0	1
Irritation fibroma	1	4	5
Aspergillosis (Maxillary sinus)	0	1	1
Actinomycosis	1	1	2
Sialadenitis (Chronic)	1	4	5
Chronic sinusitis	1	2	3
Osteomyelitis	1	4	5
Lichen planus	2	7	9
Amalgam tattoo	0	1	1
Sjögren syndrome	0	8	8
Other	17	13	30
Total	53	73	126

嚢胞が14例(平均年齢 $30.6 \pm 18.0$ 歳)、含菌性嚢胞が6例(平均年齢 $21.3 \pm 21.6$ 歳)であった(Table 4)。また、非菌原性嚢胞では術後性上顎嚢胞が34例(平均年齢 $48.9 \pm 8.9$ 歳)、粘液瘤が29例(平均年齢 $23.9 \pm 17.6$ )で、切歯管嚢胞は3例(平均年齢 $45.3 \pm 18.0$ 歳)と少なかった(Table 4)。なお、組織学的に明確に診断できなかった嚢胞が11例であった。

炎症性およびその他の病変が126例見られたが、その中で扁平苔癬が9例(平均年齢 $55.9 \pm 9.8$ 歳)、シェグレン症候群が8例(平均年齢 $41.8 \pm 13.5$ 歳)、刺激性繊維腫が5例(平均年齢 $57.6 \pm 6.0$ 歳)、慢性唾液腺炎が5例、骨髄炎

**Table 6** Distribution of sites of papillomas.  
-1992-

Sites	Male	Female	Total
Gingiva			
maxillar	2	0	2
mandibular	0	2	2
Tongue			
left	0	1	1
right	0	0	0
dorsal	0	1	1
Buccal mucosa			
left	0	1	1
right	0	0	0
Palate	2	0	2
Floor of mouth	0	1	1
Total	4	6	10

**Table 7** Distribution of sites of fibromas.  
(fibrous polyp).  
-1992-

Sites	Male	Female	Total
Buccal mucosa			
left	0	1	1
right	1	1	2
Tongue			
anterior	1	1	2
left	0	0	0
right	2	0	2
Gingiva			
maxillar	0	1	1
mandibular	0	0	0
Total	4	4	8

**Table 8** Distribution of sites of hyperkeratosis  
(leukoplakia).  
-1992-

Sites	Male	Female	Total
Tongue			
left	0	1	1
right	1	0	1
Palate	1	1	2
Floor of mouth	0	1	1
Gingiva			
maxillar	2	0	2
mandibular	3	1	4
Total	7	4	11

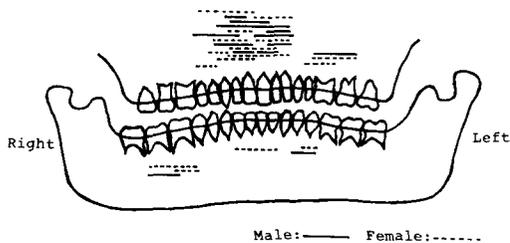
が5例であり、単に慢性炎症性(肉芽)組織と診断したのが49例と多かった(Table 5)。

### 3. 発生部位別症例数

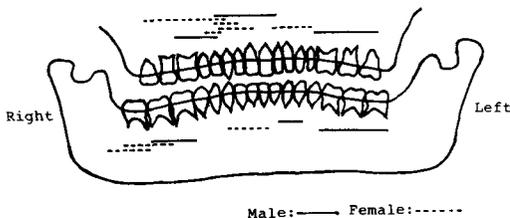
乳頭腫は歯肉に発生したものが4例と最も多く、舌と口蓋が各々2例であり、他の部位は少

**Table 9** Distribution of sites of squamous cell carcinomas. —1992—

Sites	Male	Female	Total
Gingiva			
maxillar	0	2	2
mandibular	7	1	8
Buccal mucosa			
left	1	0	1
right	1	2	3
Tongue			
anterior	0	0	0
left	4	2	6
right	5	0	5
inferior	1	0	1
Palate	2	0	2
Floor of mouth	4	2	6
Maxillary sinus			
left	0	0	0
right	2	0	2
Total	27	9	36

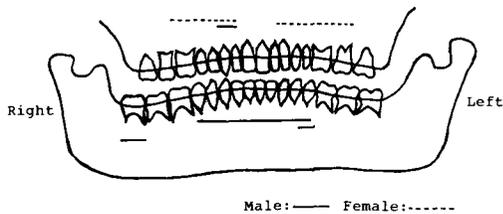


**Fig. 1** Distribution of sites of radicular cysts.

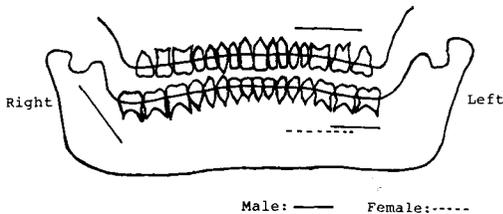


**Fig. 2** Distribution of sites of primordial cysts.

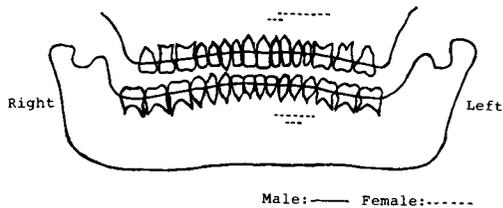
なかった (Table 6)。線維腫 (線維性ポリープ) は舌に 4 例、頬粘膜に 3 例、歯肉に 1 例であった (Table 7)。過角化症 (白板症) は歯肉に 6 例、舌に 2 例、口蓋が 2 例、口底が 1 例であった (Table 8)。扁平苔癬は頬粘膜に 8 例、舌下面に 1 例であり、頬粘膜では右側が 6 例と多



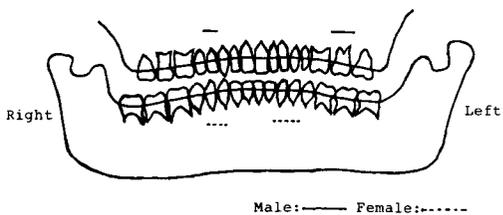
**Fig. 3** Distribution of sites of dentigerous cysts.



**Fig. 4** Distribution of sites of ameloblastomas.



**Fig. 5** Distribution of sites of odontomas.



**Fig. 6** Distribution of sites of epulis.

かった。扁平上皮癌は舌に 12 例、歯肉に 10 例、口底部 6 例、頬粘膜に 4 例、口蓋に 2 例、上顎洞が 2 例であった (Table 9)。嚢胞についてみると、歯根嚢胞は上顎の前歯部に圧倒的に多く (Fig. 1)、原始性嚢胞は上顎の右犬歯部と下顎の右臼歯部に多く (Fig. 2)、含歯性嚢胞は症例数も少なく特別の傾向は見られなかった (Fig.

3)。

歯原性腫瘍は症例数が少なかったが、エナメル上皮腫は左上顎の臼歯部と右下顎枝部に発生し (Fig. 4)、歯牙腫は左側の上および下顎の犬歯部に発生していた (Fig. 5)。エプーリスは症例が少なく特別の傾向を見るにいたっていない (Fig. 6)。

## 考 察

### 1. 検査件数と症例数

1992年度に取り扱った検査件数は前年度<sup>1)</sup>に比較して39件多い513件であった。これを月別に比較してみると1991年度<sup>1)</sup>は5月、6月の取り扱い件数が少なかったのに対して、1992年度は5、6および7月に取り扱い検査件数が多いのが特徴であった。

症例数についてみると、今回の集計では症例総数は前年<sup>1)</sup>に比して7例多かったが、性別では男性が10例少なく、女性が17例多くなっていた。また、年代別には、1991年度は40歳代(62例)、50歳代(65例)にピークがあったが<sup>1)</sup>、1992年度は50歳代(79例)、60歳代(72例)にピークがあり、若干症例の高齢化の現象が推察された。

### 2. 病変数と発生部位

歯原性腫瘍は前年度<sup>1)</sup>に比較して5例少なかった。非歯原性腫瘍ないし腫瘍様病変では良性、悪性ともに前年度<sup>1)</sup>に比し今年度は若干増加していた。なかでも今年度は扁平上皮癌症例が昨年度よりも9例増加し、36例も見られたことは注目される。

嚢胞および嚢胞性病変は前年<sup>1)</sup>に比して12例も多かった。術後性上顎嚢胞はわが国においては口腔領域嚢胞の15～25%と頻度が高いと報告されているが<sup>2)</sup>、今回の著者らの集計では29.3%とその多くをしめていた。このような特徴は1991年度の集計<sup>1)</sup>でも見られた傾向である。歯根嚢胞は上顎の側切歯ないし中切歯部が圧倒的に多く<sup>2,7)</sup>下顎では第1大臼歯部に多い<sup>2)</sup>が、著者らの今回の集計でもこのような傾向であった。含歯性嚢胞は上顎の正中部や犬歯部、

下顎の智歯部に多い<sup>2,7)</sup>が、著者らの今回の集計では症例の少ないこともあり、このような傾向は明らかではなかった。原始性嚢胞は70～80%が下顎に発生し<sup>2)</sup>、特に智歯部から下顎枝にかけて好発する<sup>2,6)</sup>が、著者らの今回の集計では上顎に発生した症例が比較的多かった。

炎症性病変については1991年度<sup>1)</sup>の内訳と大差は見られないなかで、扁平苔癬だけが9例と大幅に増加していた。口腔の扁平苔癬は頬粘膜に最も多く、舌や口蓋がこれにつき、女性に多い疾患であるが<sup>3,6)</sup>、著者らの今回の集計でもほとんどが女性の頬粘膜に発生していた。

エナメル上皮腫は下顎臼歯部から下顎角部、特に智歯部が圧倒的に多く<sup>5,7)</sup>、80%は下顎大臼歯部から下顎枝にかけて発生している<sup>4)</sup>。今回の著者等のエナメル上皮腫の集計でもこれらの部位に発生したものであった。歯牙腫は移行型がある<sup>6)</sup>ものの複雑型と集合型に大別されている<sup>4)</sup>。前者は下顎大臼歯部に、後者は上顎前歯部に好発するが<sup>4,6)</sup>、著者らの集計では症例数は少ないものすべて集合型で、上顎と下顎の犬歯部に発生していた。一般的に歯牙腫は集合型が多いといわれている<sup>4,6)</sup>。

乳頭腫は舌、口底、硬口蓋、口蓋垂等に好発<sup>5,7)</sup>するが、我々の取り扱いした1991年度の症例の集計では頬粘膜に発生したものが多かったが<sup>1)</sup>、1992年度は頬粘膜が少なく、歯肉に発生したものが多かった。

線維腫は口腔領域に発生する良性腫瘍の中では最もその発生頻度が高いといわれてきたが、実際には真の腫瘍は少なく、反応性の線維性増殖であることが多い。著者らは非腫瘍性の線維性増殖であり、真の線維腫との組織学的鑑別の困難である線維性ポリープも線維腫として集計した。線維腫(線維性ポリープ)についてみると、今回の集計では1991年度の集計<sup>1)</sup>よりも著しく少なかった。線維腫の発生部位についてみれば、1991年度は歯肉から発生したものが多かったが<sup>1)</sup>、1992年度は歯肉から発生したものは1例と少なく、口蓋部および口唇部から発生したものは見られなかった。

白板症は粘膜に認められる白色、斑状の病変で擦過により取り除けず、他の類似疾患を除外できる病変として臨床的に定義されているが、病理組織学的には単一なものではない<sup>9)</sup>。そこで、著者らはこのような病変に対しては病理組織学的に過角化症と診断し、上皮異形成などが認められた時にはその旨併記する事としている。今回の1992年度の集計では過角化症(白板症)が1991年度の症例数<sup>1)</sup>に比較して1例多かったが、1992年度は頬粘膜から発生した症例はなく、歯肉から発生した症例が多かった。

扁平上皮癌は1991年度の集計<sup>1)</sup>よりも今回の集計では9例多かったが、これは舌癌が増加していたことによる。これを性別に見ると、一般には男性の発生率は女性の約2倍であるといわれるが<sup>5)</sup>、著者らの1992年度の集計では男性の症例が女性の症例の3倍になっていた。また、人口動態統計(厚生省)によれば、わが国における近年の舌の悪性新生物による死亡数は、1987年度は595例<sup>8)</sup>、1988年度は639例<sup>9)</sup>、1989年度は639例<sup>10)</sup>、1990年度は695例<sup>11)</sup>、1991年度は701例<sup>12)</sup>と逐年的に増加している。今後、口腔領域の悪性新生物は益々増加することが予想され、病理組織検査の重要性も一層高まるものと思われる。このような背景と歯科医師過剰状態の昨今、臨床病理学や外科病理学を志す若い歯科医師の増えることが期待される。

## 結 語

岩手医科大学歯学部口腔病理学教室で1992年度(平成4年度)に取り扱った病理組織検査について種々の観点から集計し、若干の考察を加えて報告した。

本稿の要旨は岩手医科大学歯学会第36回例会(平成5年6月26日)にて発表した。

## 参 考 文 献

- 1) 佐藤方信、佐藤森生、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) 福島祥敏: 口腔領域の嚢胞、二階宏昌、岡辺治男編: 歯学生のための病理学、口腔病理編、第1版、医歯薬出版株式会社、東京、192~208ページ、1991。
- 3) 雨宮 璋: 口腔粘膜の病変、二階宏昌、岡辺治男編: 歯学生のための病理学、口腔病理編、第1版、医歯薬出版株式会社、東京、162~166ページ、1991。
- 4) 小守 昭: 歯原性腫瘍、二階宏昌、岡辺治男編: 歯学生のための病理学、口腔病理編、第1版、医歯薬出版株式会社、東京、209~215ページ、1991。
- 5) 岡辺治男: 口腔粘膜の上皮性腫瘍、二階宏昌、岡辺治男編: 歯学生のための病理学、口腔病理編、第1版、医歯薬出版株式会社、東京、230~234ページ、1991。
- 6) 石川梧朗監修: 口腔病理学II、改定版、永末書店、京都、461~510ページ、1982。
- 7) Regezi, JA & Sciubba, JJ: Oral Pathology, Clinical-Pathological Correlations, 2nd ed., W.B. Saunders Company, Philadelphia, PP 363-374, 1993.
- 8) 厚生省大臣官房統計情報部編: 昭和62年度人口動態統計 下巻、94~95ページ、財団法人厚生統計協会、1989。
- 9) 厚生省大臣官房統計情報部編: 昭和63年度人口動態統計 下巻、94~95ページ、財団法人厚生統計協会、1990。
- 10) 厚生省大臣官房統計情報部編: 平成元年度人口動態統計 下巻、94~95ページ、財団法人厚生統計協会、1991。
- 11) 厚生省大臣官房統計情報部編: 平成2年度人口動態統計 下巻、94~95ページ、財団法人厚生統計協会、1992。
- 12) 厚生省大臣官房統計情報部編: 平成3年度人口動態統計 下巻、94~95ページ、財団法人厚生統計協会、1993。