

| | |
|-------------|---|
| Title | 6 : 東京歯科大学水道橋病院口腔外科における 2018年度外来初診患者の臨床的検討 |
| Author(s) | 岩田, 采奈; 西山, 明宏; 山本, 裕義; 星野, 照秀; 加藤, 宏; 大野, 啓介; 吉田, 秀児; 菅原, 圭亮; 渡邊, 章; 笠原, 清弘; 高野, 正行; 片倉, 朗 |
| Journal | 歯科学報, 120(4): 499-499 |
| URL | http://hdl.handle.net/10130/5367 |
| Right | |
| Description | |

No.5 : 口蓋部に発生した secretory carcinoma の一例

山田玲菜¹⁾, 山本 圭¹⁾, 明石良彦¹⁾, 中條貴俊¹⁾, 中島 啓¹⁾, 國分克寿¹⁾, 奥平貴人²⁾,
 岩本昌士³⁾, 高野正行²⁾, 片倉 朗³⁾, 松坂賢一¹⁾ (東歯大・病理)¹⁾ (東歯大・口腔顎顔面外科)²⁾
 (東歯大・口腔病態外科)³⁾

目的 : secretory carcinoma は, 2010年に Skálová が最初に報告した唾液腺腫瘍で, 乳腺分泌癌に類似している。今回我々は, 右側軟口蓋部に発生した secretory carcinoma の症例を経験したので報告する。
症例 : 69歳, 女性。右側軟口蓋部の腫瘍を主訴に東京歯科大学千葉歯科医療センター口腔外科に来院した。初診時, 右側軟口蓋部に5.9×3.1mm 大の表面滑沢で弾性軟の腫瘍がみられ, 疼痛および周囲粘膜の硬結は認められなかった。既往歴に特記事項はない。臨床的に血管腫を疑い, 静脈麻酔鎮静下に腫瘍切除術を行った。切除した検体は, 20%中性緩衝ホルマリンで固定し, 通法に従いパラフィン包埋切片を作製し, H-E 染色を行った。さらに PAS 染色, D-PAS 染色, Mucicarmine 染色を行い, cytokeratin19(CK19), Mammaglobin, vimentin, S100タンパク, Androgen receptor(AR), Amylase, Ki-67の抗体を用いた免疫組織化学的染色を行った。
成績および考察 : 病理学的組織所見として, 切片内の4×5mm 大の範囲において, 被覆上皮下の結合組織中に形成された嚢胞腔内に, 類円形~多角形の腫瘍細胞が小嚢胞を形成して敷石状あるいは乳頭状に増殖していた。腫瘍細胞は, 大小不同, 核の腫大, N/C 比の増大, 核小体の明瞭化などの異型性がみられた。小嚢胞内には好酸性分泌物を容れてい

た。腫瘍細胞は, Mucicarmine 染色陰性で, PAS 染色, D-PAS 染色にて明確なチモゲン顆粒を認めなかった。また, 免疫組織化学的染色では, CK19, Mammaglobin, vimentin は腫瘍細胞の細胞質に陽性, S100タンパクは腫瘍細胞の核と細胞質に弱陽性, AR, Amylase は陰性であり, Ki-67陽性率は6.1%であった。さらに好酸性分泌物は, PAS 染色および D-PAS 染色, Mucicarmine 染色に陽性であり, これらの結果から, 本症例は secretory carcinoma であると診断した。

secretory carcinoma は, 乳腺分泌癌と相同の ETV6-NTRK3 融合遺伝子を発現することが特徴であるため, ETV6-NTRK3 融合遺伝子の FISH 法による検索も診断に有用であるといわれている。さらに, secretory carcinoma は, 組織学的に従来の腺房細胞癌に酷似しており, これまで腺房細胞癌と診断されてきた症例の半数近くに本組織型が含まれている可能性が高いとされる。また, secretory carcinoma は基本的に低~中悪性度であり, T2 までの早期例であれば, 完全切除により術後経過は良好である。しかし一方で, 脳, 肺, 骨, 胸膜転移をきたし死亡した例もあり, 腺房細胞癌と比べ予後不良であるといわれている。そのため, 正確に診断することが非常に重要である。

No.6 : 東京歯科大学水道橋病院口腔外科における2018年度外来初診患者の臨床的検討

岩田采奈¹⁾, 西山明宏¹⁾, 山本裕義¹⁾, 星野照秀¹⁾, 加藤 宏²⁾, 大野啓介²⁾, 吉田秀晃²⁾,
 菅原圭亮¹⁾, 渡邊 章²⁾, 笠原清弘¹⁾, 高野正行²⁾, 片倉 朗¹⁾ (東歯大・口腔病態外科)¹⁾
 (東歯大・口腔顎顔面外科)²⁾

目的 : 今回, 我々は口腔外科受診患者の疾患の傾向を把握し, 今後の口腔外科の診療態勢の効率化と専門性の向上を図ることを目的に外来初診患者の動向の調査を行った。

方法 : 2018年4月1日から2019年3月31日までの東京歯科大学水道橋病院口腔外科の初診患者を対象として, 日本口腔外科学会調査企画委員会が作成した実績調査票に基づき, 性別, 年齢分布, 月別患者数, 来院地域, 受診経路, 疾患別, 基礎疾患について調査し, 臨床統計を行った。

結果 : 期間中の初診患者数は9,963例(男性 3,736例; 37.5%, 女性 6,227例; 62.1%)であった。年齢は0歳から99歳までで, 年齢別では20歳代が26.6%を占め最も多く, ついで30歳代で19.4%であった。月別患者数は3月が最も多く, 次いで10月, 最も少ないのは1月であった。来科地域では東京都が最も多く, その内東京23区では江戸川区, 杉並区, 板橋区, 世田谷区からの来院が多かった。23区外では調布市が最も多かった。都道府県別では東京都に次いで, 埼玉県, 千葉県, 遠方では沖縄県からの来院もみられた。受診経路は歯科医院または医院からの紹介受診が76.7%を占めていた。

疾患別では歯の疾患が最も多く, 中でも智歯や埋伏歯, 歯の位置異常が全体の64.6%を占めていた。次いで, 口腔粘膜疾患6.3%, 嚢胞3.7%, 顎関節疾患3.7%, 良性腫瘍および腫瘍類似疾患3.2%, 炎症2.4%, 顎変形症2.3%, 神経疾患1.2%, 唾液腺疾患0.8%, 悪性腫瘍0.8%, 外傷0.7%の順であった。基礎疾患では, 高血圧, 骨粗鬆症, アレルギーの順であった。

考察 : 初診受診患者数は2014年度以降8,000名前後と同数であったが, 2017年度より初めて9,000名を超えた。この背景には, 医局員の増加, 初診のシステムの変更と診療台数の増が反映されたと考えられる。また, 2014年度以降, 神経疾患, 悪性腫瘍は増加が顕著であった。これは神経修復外来等の専門外来の設置, 当院口腔外科医局員が地域の歯科医師会と協力し口腔がん検診実施などの啓発・広報活動, またメディアの報道による直接来院の患者の増加が原因と考えられる。本検討を含め経年的に初診患者数の調査を継続し, 当科に必要とされる専門性, 医療体制を経年的に比較し, 現況下で高次医療機関として求められる医療に随時対応し, さらに専門性の高い医療の提供に努める。