

## 口腔粘膜疾患

## 「日常診療に役立つ口腔粘膜疾患の診断と治療」

## 第3回 口腔扁平苔癬

大分大学医学部腫瘍病態制御講座（歯科口腔外科学）准教授

河野 憲司

今回は口腔扁平苔癬についてお話しします。口腔扁平苔癬は中～高年の女性によく見られる疾患です。網目状に交差する白色線状病変が特徴で、白色病変の間に紅斑やびらんが混在します（網目型扁平苔癬、写真1）。その他にびらんあるいは紅斑が主体のもの（びらん型扁平苔癬、写真2）、萎縮（紅斑）型扁平苔癬、写真3）、白色病変が線状ではなく斑状のもの（斑状型扁平苔癬、写真4）などがあります。頬粘膜、口腔底、歯肉、口唇が好発部位で、通常、複数の部位に同時に見られます。白色線状病変が明瞭な時は臨床診断が容易ですが、そうでない時は白板症や紅板症（本シリーズ第1回で説明）との区別が難しいことがあります。このような場合、病変が複数部位に多発していれば、白板症や紅板症ではなく口腔扁平苔癬であることが多いです。臨床的に診断をつけることが難しい時は生検で確定診断をつけます。

本疾患はWHOにより「前癌状態」と定義されています。これは「前癌病変」ほどは癌化率が高くないが、健常組織と比べると癌化しやすい状態という意味です。口腔扁平苔癬の癌化率は1%以下とする報告が多く、白板症（癌化率は約5%）に比べると低頻度です。なお、びらん型と萎縮型の扁平苔癬は網目型よりも癌化しやすいと報告されています。当科でも少数ながら癌化を生じた扁平苔癬を経験しています。写真5A、5Bは13年後に癌化を生じた扁平苔癬の症例です。

扁平苔癬では組織学的に口腔粘膜上皮の基底層の破壊と粘膜上皮直下におけるリンパ球浸潤が見られることから、何らかの原因抗原に対する局所免疫反応により基底細胞が破壊されることで発症すると考えられています。原因抗原には歯科金属、口腔細菌由来物質など様々な候補が挙げられていますが、現時点で明らかにされていません。従って本疾患の治療法も確立されていないのが現状で、ステロイド剤の局所投与を主体として、いろんな工夫が試みられています。

ところで扁平苔癬の各型は独立したものではなく、互に移行することが臨床経験からわかっています。つまり網目型扁平苔癬が増悪すると、びらん型や萎縮型になり、治療により症状が軽快すると再び網目型に戻るようです。残念ながら、治療を行っても網目状白斑がなかなか消失せず、完治しにくいことがこの疾患の厄介なところ。そこで私たちは、無理に治そうとはせずに、網目型の状態を維持することを治療のゴールとすればよい、というふうに考え方を変えました。網目型の状態ならば、癌化率は低く、また疼痛などの症状は少なく、患者の苦痛も小さくて済みます。

扁平苔癬が増悪する因子として、患者の全身状態のみならず、局所の口腔衛生状態があるようです。つまり扁平苔癬による接触痛のためにブラッシングが十分できず、歯垢がたまると、粘膜の炎症が強くなり、扁平苔癬が悪化するということです。これは臼歯部頰頬移行部の扁平苔癬でしばしば経験します（写真6）。もうひとつ注意すべき点は、扁平苔癬にカンジダ菌の感染がしばしば起こっていることです。カンジダ感染があるところにステロイド療法を行っても、カンジダ感染を助長するばかりで扁平苔癬は改善しません。そこで当科では、以下の方法で、主にびらん型と萎縮型扁平苔癬に対して治療を行っています。なお網目型扁平苔癬は症状がなければ特別な治療は行わず、経過観察のみとします。

- ①まず直接検鏡法によりカンジダ感染の有無を調べる（直接検鏡法は第4回「口腔カンジダ症」で説明します）。
- ②カンジダ感染がある場合は、抗真菌剤の含嗽（ファンギゾンシロップ<sup>TM</sup> 5ccを水500ccに懸濁した液）＋ステロイド局所療法を行う。
- ③カンジダ感染がない場合は、通常の含嗽剤（アズノール液など）＋ステロイド局所療法。ただしステロイド投与が長期間になる時は、ステロイドの副作用によるカンジダ症を予防するために抗真菌剤含嗽を行う。
- ④同時に口腔衛生指導を行う。痛みのため歯ブラシを使えない場合は、綿棒で歯垢を除去するなどの工夫が必要。

ステロイド局所投与はケナログ<sup>TM</sup>などの軟膏塗付ではなく、サルコート<sup>TM</sup>の噴霧を1日2回（朝食後、寝前）行います。サルコート噴霧により、病変全体に容易に薬剤を投与できます。1～2週間ごとに効果を観察し、びらんや紅斑が消失した時点で終了とします。写真7はこの方法の奏功例です。効果がない場合や症状が増悪する場合は、治療を中断し、治療法を再検討する必要があります。ステロイド局所療法によりほとんどの症例で改善がみられますが、治療終了後に症状が増悪することが少なくないため、試行錯誤により治療をすすめています。またステロイド局所投与により全身的副作用を生じることはあまりありませんが、治療効果がない場合には不用意に長期間の投与を行わないように注意することが大切です。

【本シリーズについての問い合わせ先】

〒879-5593由布市挾間町医大ヶ丘1

大分大学医学部腫瘍病態制御講座（歯科口腔外科学）

河野憲司

Tel 097-586-6703、Fax 097-549-2838

kekawano@med.oita-u.ac.jp

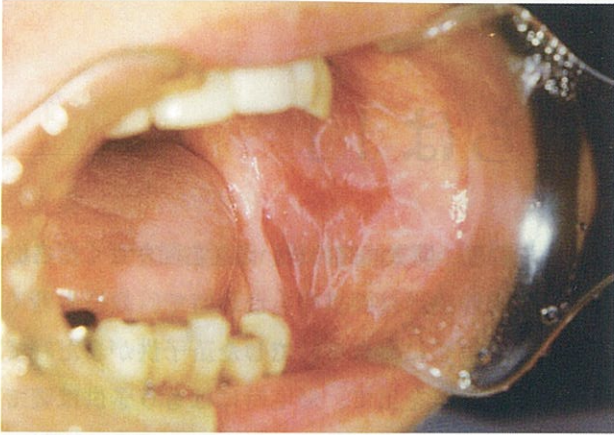


写真1 網目型扁平苔癬



写真2 びらん型扁平苔癬

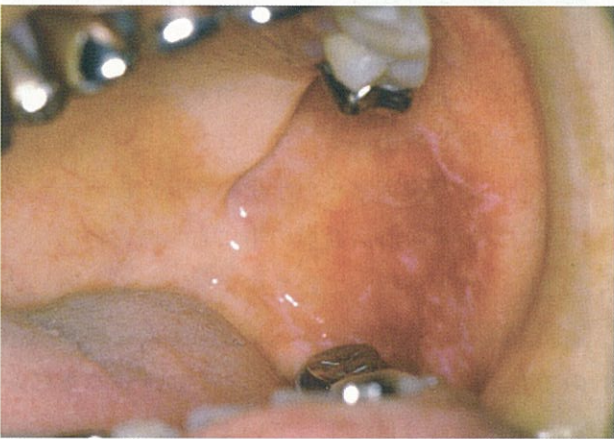


写真3 萎縮(紅斑)型扁平苔癬



写真4 斑状型扁平苔癬

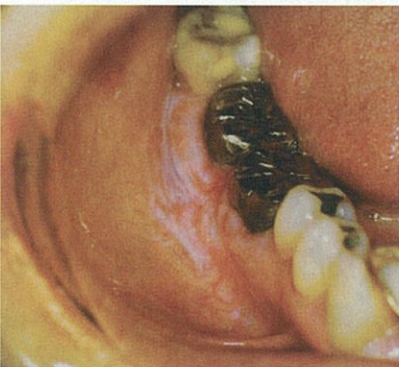


写真5A 扁平苔癬(初診時)



写真5B 扁平苔癬の癌化

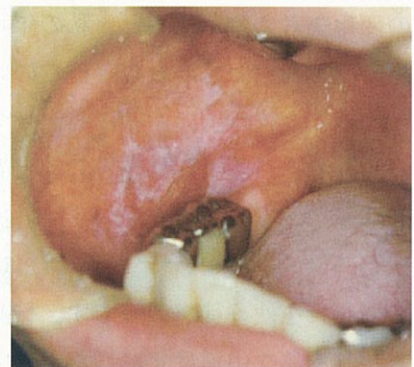


写真6 難治性の扁平苔癬

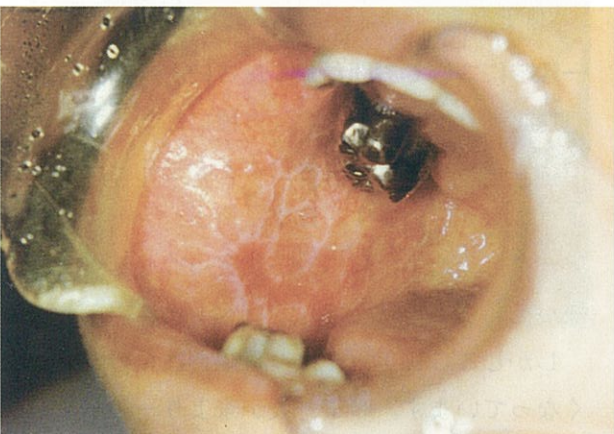


写真7A 頬粘膜の扁平苔癬(治療前)



写真7B 頬粘膜の扁平苔癬(治療後)