

第47回 ゼツ 舌がん

舌や歯肉、頬の内側などにできる口腔（こうくう）がんの患者さんが増えています。ある調査では、国内の口腔がんの患者は05年には6900人、15年には7800人となると予測されています。これはすべてのがんの1〜2%に当たります。

口腔（こうくう）がんには上皮性の癌腫（がんしゅ）と非上皮性の肉腫（にくしゅ）と呼ばれるものに分けられます。ほとんどは粘膜の上皮から発生する扁平上皮癌（へんぺいじょうひがん）といわれる種類のもです。

舌がんは文字どおり、舌にできるがんです。舌の前3分の2と舌の縁、下面に発生するがんで口腔がんのなかで最も多く、約40%を占めます。他の口腔がんに比べて平均年齢が低く、20〜40歳代の低年齢層も罹患します。

また口腔がんの中では舌がんは口底（こうてい）がんとともに早い時期から舌の近くの首（頸部（けいぶ））のリンパ節転移を起しやすく、初診時の30〜40%に転移がみられます。舌がんの原因は他のがんと同様に不明ですが、飲酒や喫煙などの化学物質による刺激、歯並びが悪い歯、合っていない義歯やむし歯などの慢性的で機械的な刺激が舌がんを誘発すると考えられています。

また前がん病変（正常粘膜と比べてがんになる可能性が高い病変）である白板症（はくばんしょう）から生じたと思われるものもみられます。

舌がんの症状としては病変の周囲にしこり（硬結（こうけつ））をともなったり、進行す

ると病変が潰瘍になり、持続した痛みや出血があったり口臭がきつくなることもあります。治療はがんのできている部位や、進行の程度、組織の特徴などを総合的に判断して方針を決めます。手術療法・放射線療法・抗がん剤を用いた化学療法を単独あるいは組み合わせで行います。最近では、舌がん栄養を与えている動脈（舌動脈など）に選択的にカテーテルという細い管を入れて、そこから抗がん剤を流す超選択的動注化学療法を併用した放射線療法という治療方法があります。この方法は治療後も食事や会話などの生活の基本となる機能が温存され、好成績が得られています。どうすれば早期に口腔がんを発見できるのか。口腔がんは自分で鏡でみて発見することができるとは難しいので毎日の歯磨きの中でセルフチェックをすることが出来ます。また、かかりつけの歯科医院を受診し、むし歯や歯周病のチェックとともに口腔内を徹底チェックしてもらうことが大事です。



・写真は日本歯科医師会ホームページより
・引用・参考図書
秋田さきがけ H24.6.5
国立がんセンター がん情報サービス 各種がん 114 舌がん
日本口腔外科学会ホームページ
口腔外科学 第3版 医歯薬出版社