平成26年7月24日（木）下野新聞掲載

life くらし

健康110番

国際医療福祉大学病院です ⑭

口の中に白斑「白板症？」

多様な疾患、悪性化も

Q 66歳女性。昨年、市の節目検診の歯科検査で「白斑症の疑いあり」といわれ、後日その部分の歯肉を切除しました。その後3カ月ごとに経過を見てきましたが、今年また同じところと別に2カ所病変ができて、また切除しました。「白斑症」はなぜできるのでしょうか？ また予防法はないのでしょうか？

A 質問の「白斑症」は通常、「白板症」といわれるものと思います。口腔粘膜に白斑が生じることを特徴としますが、病名では「白斑症」ではなく、「白板症」といいます。口腔粘膜、特に頬粘膜、舌および歯肉に見られる白い角化性の（粘膜表面が硬くなる）病変で、こすっても白斑が落ちないのが特徴です。

草間幹夫歯科口腔外科センター長

口腔内に白斑ができる疾患は、他に口腔カンジダ症、扁平苔癬、乳頭腫、口腔扁平上皮がんなどがあります。

口腔カンジダ症は、拭うと白いコケ状の白斑が剥離され、あとに発赤やびらんが残って触ると痛くなります。扁平苔癬は、白斑と紅斑が混在し、頬粘膜や舌に両側性にみられ、しばしば、びらんや潰瘍を形成し、やはり触ると痛みが出ます。乳頭腫は、粘膜が白く乳頭状に腫脹する良性腫瘍です。口腔扁平上皮がんは、白斑が初期症状のことが多く、白斑の中にびらん、潰瘍、硬結が少しずつ拡大してくる悪性腫瘍です。ちなみに、白板症は「前がん病変」といわれており、白板症の4～8％に悪性化がみられます。

左舌縁の「白板症」

白板症の原因は、喫煙、アルコールによる刺激、義歯などによる慢性の機械的刺激、歯科用金属から発生する微弱なガルバニー電流、ビタミンAやBの不足、さらに体質も関係するといわれています。原因不明なものも少なくありません。

症状の現れ方は、①表面が平滑か皺状の「白斑型」、②疣状に隆起してくる「疣型」、③隆起しないで、白斑の中に赤い部分（紅斑）が混在してくる「紅斑混在型」があります。白斑のみでは痛むことはありませんが、紅斑が混在するものでは痛みを伴うようになります。

検査と診断は、口腔粘膜の組織生検、すなわち組織の一部を切除して顕微鏡的に行う病理組織学的検査によって行います。

治療は、病変を切除するのが確実な方法ですが、広範囲の病変ではすべてを切除することはできません。病変が拡大せず、痛みもなければ経過観察でよいと思います。

予防は、上記の病変の原因となることを避けることと口腔清掃に気をつけることです。口の中に白色の病変を見つけ、2週間以上治らない場合には、歯科医院あるいは病院の口腔外科を受診してください。

（歯科口腔外科センター長　草間幹夫）

（第2、4、5木曜日掲載）