

地図状舌の治療

東京医科歯科大学顎口腔外科学分野教授

原 田 浩 之

(聞き手 池田志孝)

地図状舌の治療法についてご教示ください。

<神奈川県開業医>

池田 地図状舌というのはあまり聞いたことがないのですけれども、どのようなものなのでしょうか。

原田 舌に多く生じて、中央部が赤く、周囲が白色線状の境界明瞭な病変として認められています。次第に周辺に拡大して、隣接する病巣が融合して全体として地図状を呈する疾患です。

池田 中が赤くて、周囲が堤防状に盛り上がるわけですね。

原田 はい。

池田 それが幾つもできて、ぱっと見ると「あ、地図みたい」ということなのですね。

原田 単独で孤立性に生じることもありますが、多くは広範に複数生じて、これらが融合していくかたちになります。

池田 舌といいますが、舌以外にもできるのでしょうか。

原田 口蓋、頬粘膜や歯肉に類似した病巣が見られることがまれにあると報告されています。

池田 ほとんどが舌にできるから、地図状舌というわけですね。でも、ほかにも広がっていく。

原田 できることがあります。

池田 この頻度はどのくらいなのでしょう。

原田 成人では1～2%といわれています。小児では、報告により差があるのですけれども、1～15%という報告がありますので、子どものほうが頻度的には多いです。

池田 お子さんのほうが多いのですね。東京医科歯科大学では年間何人ぐらいみられているのでしょうか。

原田 初診の患者さんが年間6,000人いますけれども、その中のだいたい20人ぐらいになります。

池田 1%いかないのですね。

原田 症状がない場合が多いので、受診しない患者さんが中には隠れていると思います。

池田 自分の舌がこんなになっているけれども、何ともないからいいやという人もけっこういらっしゃるということですね。

原田 症状がなければ受診しない方もけっこう多いので。

池田 そういう意味では隠れた患者さんが多いだろうということですね。何か特定の原因とかあるのでしょうか。

原田 原因はいろいろ報告されていますが、最終的には原因は不明の場合が多いです。挙げられているのは、先天異常とか遺伝的要因とか、慢性の炎症状態が原因といわれています。中でも、溝状舌を合併していることが比較的多くて、その溝の中に細菌が繁殖して、その炎症が原因になっているという報告が最も多いと思います。

池田 溝が普通の人より深いという考え方ですね。

原田 そうです。

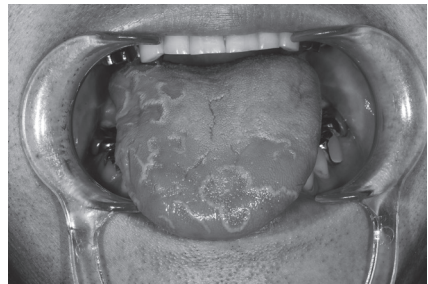
池田 そこにいろいろなものがたまりやすいということでしょうか。

原田 はい。

池田 そこにばい菌がくっついていたりして、それで炎症を起こして、その炎症によって地図状舌が発症するということですね。

原田 はい。

写真



池田 これはすごくわかりやすいですね。細菌以外にも原因の感染物質はあるのでしょうか。

原田 カンジダ、いわゆる真菌ですが、カンジダに合併することもけっこうあるといわれています。

池田 何らかの背景があって、細菌、カンジダを含めた真菌が増殖して炎症を起こすということですか。

原田 全身疾患に関連する病気というより、例えば糖尿病とか、自律神経失調症とか、ビタミン欠乏症とか、そういうことが昔から誘因として挙げられています。

池田 場合によっては、舌だけの問題ではないということですね。

原田 全身疾患の一症状の場合もかなり多いということになります。

池田 ホルモン異常とか糖尿病とか自律神経失調症、そのほかに何かありますか。

原田 あとは、アトピーやアレルギー、乾癬などの報告は文献的にいわれ

ています。

池田 舌も含めた炎症が起こっているということでしょうね。

原田 そういうことになります。

池田 その慢性炎症によって地図状舌になってしまうということですね。その炎症もとの一つに細菌とか真菌もあるということですが、先ほど自覚症状がないとおっしゃっていたのですが、逆に自覚症状がある方もいらっしゃるのですか。

原田 自覚症状で最も多いのは、刺激のあるものがしみるという症状です。黙っていても痛い場合もあるのですが、いわゆる接触痛というものが主な症状になります。

池田 何か刺激物を含んだりということですか。

原田 辛いものや酸っぱいものが非常にしみるという症状を訴える患者さんが多いということです。

池田 しみたり、痛かったりすれば受診されますよね。

原田 はい。

池田 自覚症状がない場合は受診されないということですが、例えば先生が地図状舌をご覧になって、これは治療の必要がある、ないというのはどういうところで判断されるのでしょうか。

原田 まず一つは症状があるかどうかということ。もう一つは、カンジダのような真菌が繁殖しているよう

な場合は抗真菌療法をすることになります。悪性、がんができるとか、そういうことはめったにありませんので、そういう病態ではない場合が多いということです。

池田 患者さんに何らかの自覚症状があれば治療するし、なければ特に治療しないという判断なのでしょうか。

原田 自覚症状を認めない場合は治療はほとんどしないです。患者さんが希望すればですが、自覚症状がないと希望しませんので。

池田 自覚症状がない場合はどういった経過観察の期間になるのでしょうか。

原田 症状が変化するのが地図状舌なのですけれども、1カ月ごとぐらいに見て、1年ぐらい特に変化がなければ、特にこれ以上、何も起こりそうもないということであれば、中止にする場合もあります。

池田 例えば、経過観察されていて、勝手に消えていってしまうということはあるのでしょうか。

原田 それはもちろんあります。頻度は、ちょっと経験が少なく、どのくらいかわかりませんが、中には消える症例もあるということです。

池田 自然治癒もあり得るということですね。一方、痛みとか、しみるとか、そういうことがあって治療されるのですけれども、どのような治療をされるのでしょうか。

原田 基本は口腔内を清潔に保つというのがまず原則です。歯を磨いたりとか、うがい薬を使って口腔内清潔を保つのが第一で、それとともに刺激のあるような食物は控えるように指導しています。

池田 うがい薬はどのようなものを使われるのでしょうか。

原田 うがい薬は、アズノールとか抗炎症剤とかネオステリングリーン、これはベンゼトニウム塩化物になりますけれども、その2つが多いです。

池田 イソジンだとかファンギゾンとか、そういうものは使われないのですか。

原田 真菌が関与している場合はファンギゾンは使いますが、イソジンで口腔常在菌のバランスを崩すのもよくありませんので、イソジンは使わない場合が多いです。

池田 アズノールのような粘膜に優しいものを使うのですね。

原田 炎症を抑えるようなものです。

池田 塗り薬は使われるのでしょうか。

原田 接触痛がある場合は、主にステロイド軟膏です。具体的には、ケナログとかデキササルチン軟膏を使う場合が多いです。

池田 食後につけるといふかたちなのでしょう。1日何回ぐらいなのでしょう。

原田 つけてもすぐ唾液に溶けて、なかなか保持性がないので、食

後3回と寝る前。それが負担な場合は朝晩、朝食後と寝る前、2回にしています。

池田 患者さんのライフスタイルに合わせるということですね。その効果が出るのはどのくらいのスパンで判断されるのでしょうか。

原田 早い場合は2週間で効果が出てきますので、2週間後あるいは1カ月後ぐらいに再診してもらうようになっています。

池田 例えば、1カ月やって効果がない場合は、その治療は効かないと判断されるのですか。

原田 口腔内ステロイド軟膏に関しては、例を出すと、扁平苔癬に対してうちは1年以上塗り続けます。1年以上塗り続けると、症状とともに、そういう病変がなくなっていくことがけっこうあります。

池田 逆に、それだけかかる場合もあると考えてよろしいのでしょうか。

原田 本当に扁平苔癬を治そうとすれば、けっこう長期にわたりますけれども、地図状舌の場合は症状がなければ治療しなくてもいいので。

池田 逆にいうと、患者さんがしみるとか痛いとかおっしやるのが消えてしまえば、それで治療は中止ということですか。

原田 塗らなくてもいいということです。

池田 それがゴールですね。そうい

う意味では、自覚症状が消えるという確率は高いのでしょうか。

原田 自覚症状は比較的すぐ消える場合が多いです。

池田 1年も塗る必要はないわけですね。

原田 1年塗る人はあまりいないです。

池田 逆に、患者さんが治療中に、痛みはなくなったのだけれども、症状自体をきれいにしたいとおっしゃった場合は、それを継続して治療しても構いませんか。

原田 それはおそらく薬を塗る塗らないとは関係ないところで決まると思いますので、症状がなければ薬を塗るのはお勧めしていません。薬を塗ったから地図状舌が治るというエビデンスはないです。

池田 我々がちょっと気になるのは塗り薬等の副作用なのですから、

扁平苔癬で1年間ずっとケナログ等を塗られても、特に副作用はないのですか。

原田 副作用で一番あるのはカンジダです。カンジダが出てくる場合は、扁平苔癬の治療を止めながら、カンジダが治れば、また続けてというような繰り返しとなる患者さんもけっこういます。

池田 逆に言いますと、カンジダには気をつけるのだけれども、例えば副腎皮質機能が落ちるとか、そんなことはないのですね。

原田 口腔内の塗布ではそれはほとんど考えなくていいと思います。

池田 そういう意味では、地図状舌の場合は痛みが消えてしまったら治療は中止ということで考えていけばいいですね。

原田 はい。

池田 ありがとうございます。