

口腔がんを疑ったら

— 液状化検体細胞診で早めに検査をしませんか？ —

監修 田沼 順一 先生 新潟大学大学院医歯学総合研究科 口腔病理学分野 教授

口腔がんは早期発見による早期治療が重要です

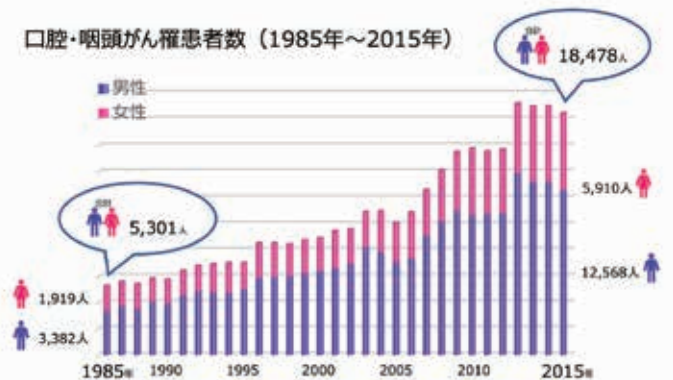
2015年に新たに口腔・咽頭がんと診断された罹患数は18,478人に上り、これは1985年からの30年間で約3.5倍に増加した計算になります¹⁾。

また死亡者数も年々増加しており、2019年には7,764人の方が、口腔・咽頭がんを命を落としています²⁾。

口腔・咽頭がんを限局している状態で発見し治療することができれば、5年相対生存率は86.6%ですが、遠隔転移を起こしてしまうと、13.9%まで低下します³⁾。

**生存率のみならず、
口腔がんによる摂食・嚥下・会話の障害は
QOLの著しい低下につながる
可能性があります。**

口腔・咽頭がん罹患患者数（1985年～2015年）



口腔・咽頭がんの5年相対生存率（2009年～2011年）³⁾

限局	領域	遠隔転移
86.6%	53.5%	13.9%

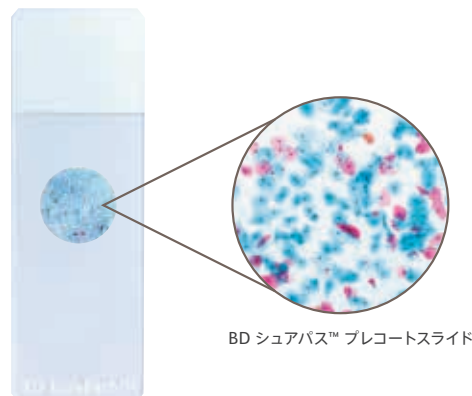
限局：原発巣に限局している
領域：所属リンパ節転移（原発臓器の所属リンパ節への転移を伴うが、隣接臓器への浸潤なし）
または隣接臓器浸潤（隣接する臓器に直接浸潤しているが遠隔転移なし）
遠隔転移：遠隔臓器、遠隔リンパ節などに転移・浸潤あり

従来の細胞診よりも病変検出率の向上が期待できる新しい細胞診検査

口腔がん早期発見のための検査で注目されているのが、細胞診検査です。

液状化検体細胞診（Liquid-based cytology; LBC）は、口腔細胞診検査においても高い有用性が示されています。

- 生検に比べて低侵襲で、組織診と同等の診断結果を得られることが報告されています。⁴⁾
- 患者様への負担が少ないため、経過の長期モニタリングにも適しています。⁴⁾
- LBCは、スライドガラスへの塗抹操作は不要です。従来の細胞診と比較し、より多くの細胞、細胞集塊を採取することが可能です。⁵⁾
- 1つの検体から複数の標本作製が可能のため、免疫細胞化学染色などの追加検査が可能です。



オーセレックス® ブラシ RT と BD シュアパス™ 液状化検体細胞診システム を用いた LBC

- 採取器具は高密度なブラシが 5 方向に配置され、異型細胞が出現する上皮内から簡単に細胞採取できるように設計されています。
- リムーバーチューブをスライドさせてブラシ先端を保存液のバイアルに入れるだけで、採取した細胞の 100% を検査に送ることができます。細胞の乾燥やムラを防ぎ、細胞固定を標準化します。



検体採取方法

*ご使用の際は、オーセレックス® ブラシ RT 添付文書を必ず参照してください。

頬粘膜に使用した例



1. 採取する部位一か所に対して、優しく圧をかけた状態でブラシを 10 回転させてください。

歯肉付近に使用した例

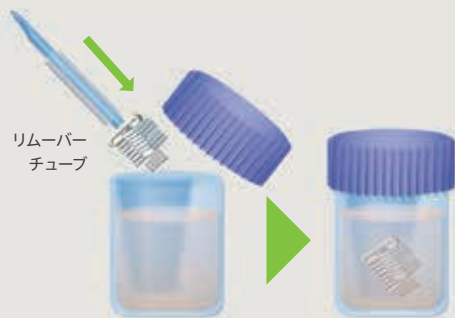


口腔底部の使用例



1. 粘膜に押し当てたまま最低 5 回転させてください。(可能であれば 10 回転させてください。)

注意 ●受診者に対して、採取を止めてほしい場合は手を上げて知らせるように伝えてください。●採取する部位の粘膜に対して、ブラシ毛が垂直に接するように当ててください。●強く押し当てると組織を傷つけ出血することがあるため、過剰な力をかけないでください。●製品への強い負荷や他器具との接触による損傷等により、ブラシ先端部、およびリムーバーチューブが破損脱落し、誤飲するおそれがあるため、注意してください。



2. 検体採取後は、検体が乾燥しないよう速やかにブラシ先端をバイアル内へ落としてください。
3. ブラシ先端を落とすには、ブラシの柄に付いているリムーバーチューブをスライドさせます。
4. ブラシ先端は、バイアル内の大きい開口部に入れてください。
5. キャップをしっかり閉め、検体を提出してください。



関連製品

カタログ番号	製品名	包装単位
252419	オーセレックス® ブラシ RT※1	100 本 / 箱 (個別包装)
252423	BD シュアパス™ コレクションバイアル, 25	25 個 / ケース
491452	BD シュアパス™ コレクションバイアル, 500	25 個 × 20 ケース

※1 製造販売届出番号: 07B1X00003000153 販売名: オーセレックスブラシ RT



- 1) 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」地域がん登録全国推計によるがん罹患データ (1975 年～2015 年) より作図
- 2) 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」人口動態統計によるがん死亡データ (1958 年～2019 年)
- 3) https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/dl/index.html 全国がん罹患モニタリング集計 2009-2011 年生存率報告 (国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター, 2020) 独立行政法人国立がん研究センターがん研究開発費「地域がん登録精度向上と活用に関する研究」平成 22 年度報告書より作図
- 4) M.L. Goodson et al. Efficacy of oral brush biopsy in potentially malignant disorder management. Journal of oral Pathology & medicine. 2017; 46(10):896-901
- 5) 久山ら. 口腔扁平上皮癌擦過細胞診における細胞量, 細胞所見および正診性に関する従来法と液状化検体細胞診 (SurePath 法) の比較検討. 日本臨床細胞学会雑誌. 2017; 56(5):210-217

参考文献

1. 田沼順一, 松坂賢一編. 口腔がん早期発見のための口腔細胞診入門. 東京: 医歯薬出版; 2020.12 月出版.
2. 田沼順一. 口腔細胞診のベセスダシステムと LBC 法の標準作製. 細胞検査士会報. 2020;68(1):1-3.
3. 田沼順一. 口腔細胞診のベセスダシステム -NILM, LSIL (OLSIL), HSIL (OHSIL), SCC の鑑別点-. 診断病理 38(2):136-145, 2021.

製造販売元

日本ベクトン・ディッキンソン株式会社

〒960-2152 福島県福島市土船字五反田1番地

本社: 〒107-0052 東京都港区赤坂4-15-1 赤坂ガーデンシティ

カスタマーサービス ☎ 0120-8555-90 FAX: 024-593-3281

bd.com/jp/

