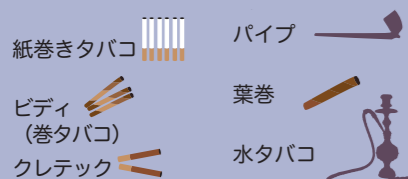


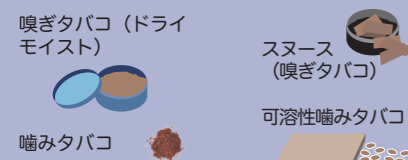
口腔がんは、その70%までが、持続性の赤色または白色の斑点などの口腔内前がん病変の後に発現します。本チェアサイドガイドでは、口腔がんの最も一般的な部位、すなわち舌、頬の内側および口腔底に焦点を当てます。

## 主要リスク因子

### タバコ



### 無煙タバコ



### アルコール

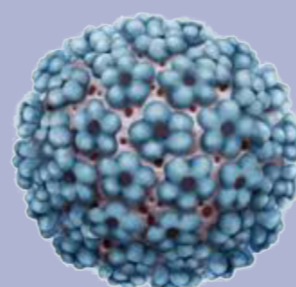
スピリッツとビールが口腔がんの高い関連性を有しますが、3種類のアルコール類(ビール、スピリッツ、ワイン)のいずれもが口腔がんに関係しています。



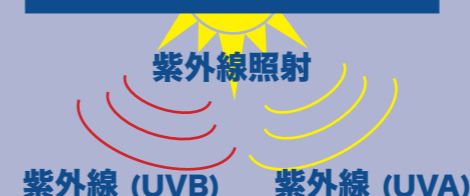
口腔がんは、主要ながん10種類のうちに数えられますが、リスク因子に曝されるのを避けることで、相当程度予防することができます

## その他のリスク因子

### HPV (ヒトパピローマウイルス)



### 太陽光の紫外線への曝露



### 環境、感染性およびその他の因子

- ・ 劣悪な口腔衛生
- ・ 慢性カンジダ症
- ・ ヘルペスウイルス感染
- ・ 免疫抑制状態 (HIV...)

## 患者マネジメント

### がん治療前

#### がん治療前に患者さんの準備を行います



- ステップ 1 口腔内感染病巣の除去
- ステップ 2 非侵襲的治療の実施
- ステップ 3 フッ素トレイの使用
- ステップ 4 必要に応じて顎顔面補綴のリコmend

### がん治療中

#### 放射線治療の副作用を最小限に抑制



- ・ 放射線治療後の粘膜炎には、局所消毒剤、麻酔ジェルおよび非アルコール性アルカリ性うがい薬を使用。
- ・ 柔らかい歯ブラシとフッ素配合 (2800 ppm~5000 ppm) 歯磨きペーストを用いた1日2回の歯磨きおよび/またはフッ素トレイ使用を推奨し、虫歯を予防。
- ・ 口腔乾燥症の場合、シュガーレスガムおよび唾液代替物の推奨。

### がん治療後

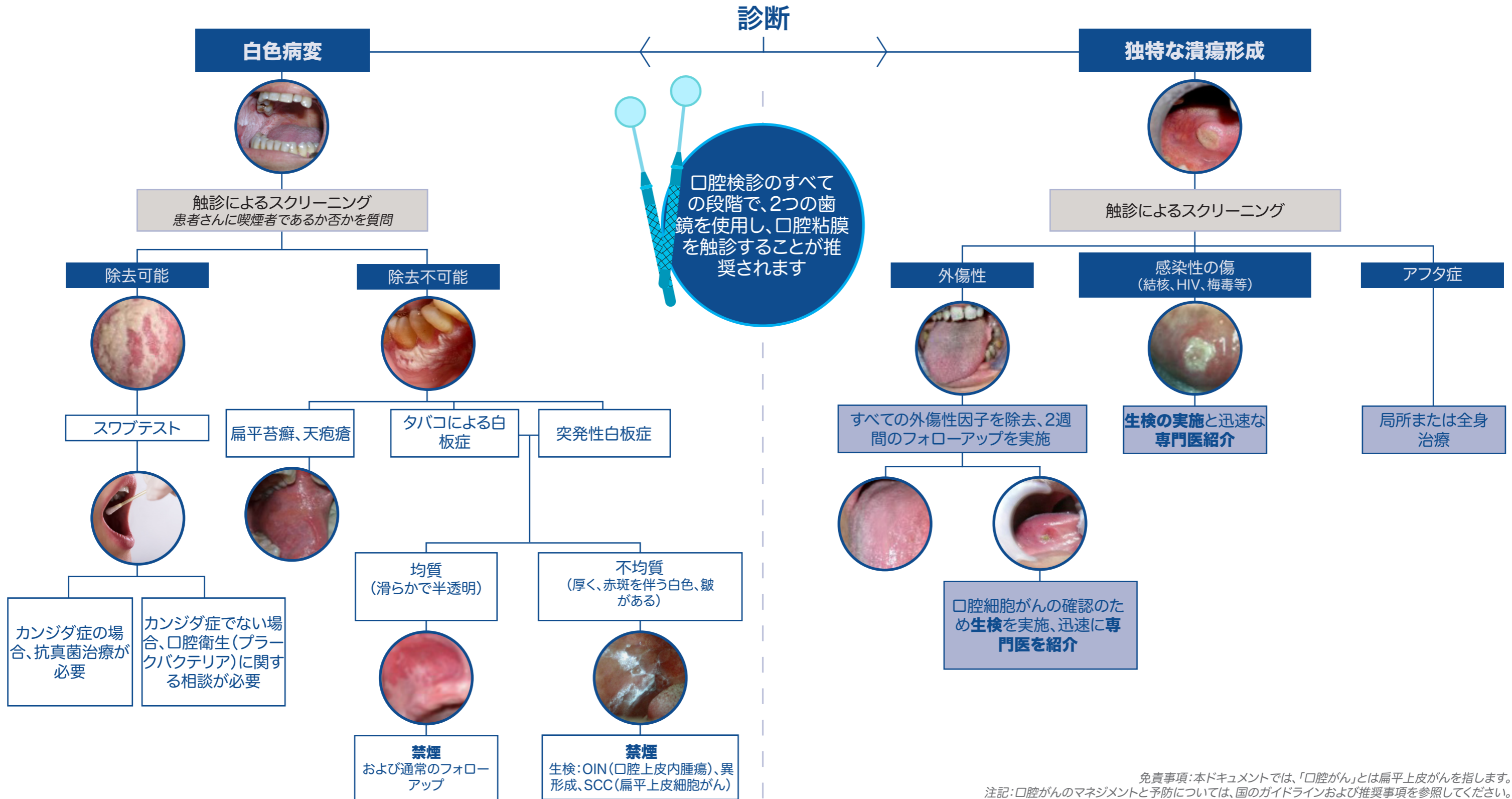
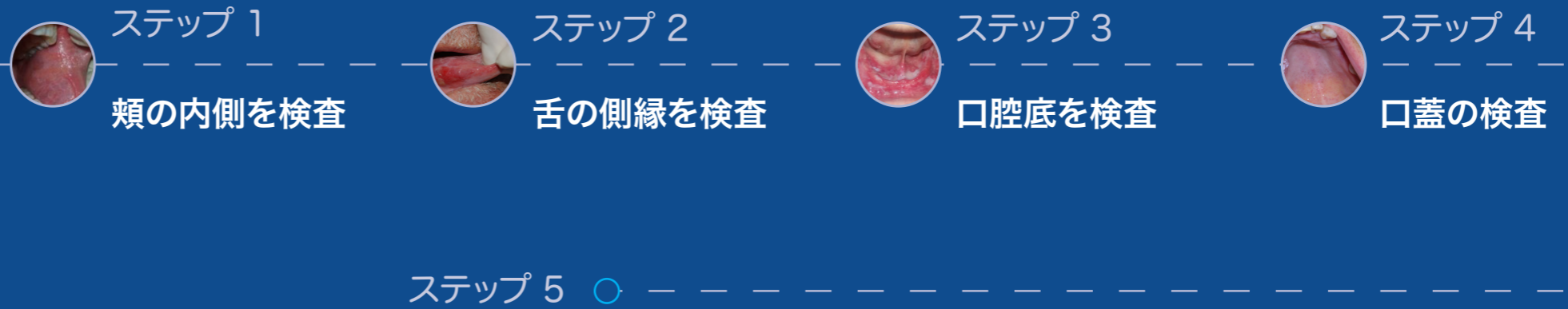
#### 治癒プロセスと、口腔がん再発のモニタリング



- ・ フォローアップと、年2回以上の診察。
- ・ 放射線治療後の外傷性歯科処置には抗生物質療法を適用。
- ・ 6~12か月間は、リハビリのために非外傷性補綴を実施。

# 口腔スクリーニング

口腔ケアのプロフェッショナルは、口腔がんの高リスク患者をスクリーニングするのに適任です。早期発見と多分野の治療センターへの紹介によって、生存率を向上させることが可能です。



免責事項: 本ドキュメントでは、「口腔がん」とは扁平上皮がんを指します。  
注記: 口腔がんのマネジメントと予防については、国のガイドラインおよび推奨事項を参照してください。