

1 口腔カンジダ症 oral candidiasis

- ・カンジダ属真菌による感染症である。
- ・原因菌種は主に *Candida albicans* による真菌感染症であるが、*Candida glabrata* などもみられる。
- ・日和見感染、菌交代現象、免疫不全状態など、全身状態の低下と関連して発症することが多い。
- ・表在性には、急性偽膜性カンジダ症、慢性肥厚性カンジダ症が該当し、化膿性炎を呈する。
- ・深在性カンジダ症である肉芽腫性カンジダ症は、化膿性肉芽腫性炎を呈する。

(1) 急性偽膜性カンジダ症 acute pseudomembranous candidiasis (図 2-5)

- ・口腔粘膜表面に白苔を形成し、**鷲口瘡**ともよばれる。
- ・口腔カンジダ症において最も多い病型である。

▶ 臨床所見

- ・小児や高齢者のほかに、全身的に免疫能が低下したときに好発する。
- ・口腔粘膜の、どの部位にも発症する。
- ・肉眼的には、乳白色の**白苔**を形成し、擦過により容易に剝離し、びらんを形成する。
- ・**後天性免疫不全症候群 (AIDS)** の初発症状として発症することがある。

▶ 組織学的所見

- ・菌糸の上皮表層への**垂直性侵入**と、上皮内に好中球の浸潤（微小膿瘍）がみられる。
- ・炎症に伴う反応性の過形成による、上皮の肥厚がみられる。

(2) 慢性肥厚性カンジダ症 chronic hypertrophic candidiasis

- ・急性偽膜性カンジダ症が慢性に経過し、偽膜が厚くなり、粘膜に固着することに

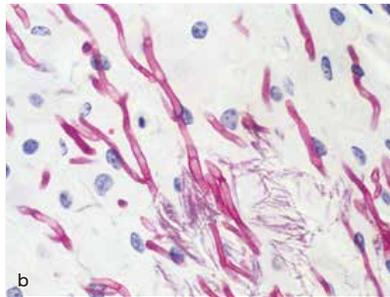


図 2-5 口腔カンジダ症

a: 白苔が舌全体にみられる。 b: PAS 染色で菌糸が赤紫色に染色される。

- より白苔が剥がれにくくなる。発現頻度は低い。
- ・白板症との鑑別を要する場合がある。

(3) 肉芽腫性カンジダ症 granulomatous candidiasis

- ・*Candida albicans* による感染が上皮下結合組織にまで進展し、上皮下に膿瘍の形成やマクロファージの増殖による肉芽腫性炎を起こす。
- ・宿主の免疫不全状態が関与して発症するため、口腔だけでなく全身性に病巣を形成し、敗血症を引き起こすと予後不良である。

(4) 義歯性口内炎 denture stomatitis

- ・義歯と口腔の清掃不良が原因の、義歯床下粘膜に生じる慢性炎症である。
- ・*Candida albicans* が関与する。
- ・*Candida albicans* は義歯床に付着しやすい性状があることが報告されている。

3 口腔粘膜のウイルス感染症

- ・口腔はウイルス感染の入り口になることが多く、口腔単独だけでなく、全身的な病変の部分症として口腔病変が発症することも多い。
- ・口腔におけるウイルス感染は、病理組織学的に**上皮内水疱性病変**としてみられることが多い。
- ・水疱はやがて自壊し、びらん、潰瘍を形成する。さらに、二次感染が加わると非特異的な炎症像もみられる。
- ・**単純疱疹**、**水痘・帯状疱疹**、**巨細胞封入体症** (p.91 参照)、**伝染性単核球症**、**ヘルパンギーナ**、**手足口病**、**麻疹**、**流行性耳下腺炎** (p.91 参照)、**後天性免疫不全症候群 (AIDS)** などがある。

4 免疫異常による口腔粘膜疾患

- ・免疫異常は全身的な現象であることから、全身的な背景をもとに、部分症として口腔に疾患を発生することがほとんどである。
- ・自己免疫疾患で、女性に多く発症する。
- ・口腔に初発症状が発現することにより、全身性の免疫系疾患が発見されることがあることから、歯科臨床においてきわめて重要である。
- ・免疫異常による口腔病変を発症する疾患として、**全身性エリテマトーデス (SLE)**、**多形滲出性紅斑**、**天疱瘡**、**類天疱瘡**、**口腔扁平苔癬**、**移植片対宿主病 (GVHD)** などがある。

1 尋常性天疱瘡 pemphigus vulgaris

- ・天疱瘡は、皮膚あるいは粘膜に大型の**上皮内水疱**を形成する疾患である。