

第3期中期目標・中期計画における臨床研究総括報告書

診療科（部）名：口腔外科2（修復系）

主な臨床研究課題

- (1) 顎顔面骨折の診療実態と治療成績に関する多施設共同観察研究
- (2) 埋伏智歯の診療実態と抜歯合併症に関する観察研究
- (3) cN0 舌癌に対する予防的頸部郭清術の前向き観察研究

上記臨床研究の成果（発表済の論文がある場合はその論文を付記してください）

- (1) 顎顔面領域の骨折は、口腔外科診療において遭遇する機会が比較的多い疾患であり、医療機器や技術の進歩、社会状況の多様化に伴う患者層や受傷原因などの諸要因の変化に応じながら、外傷により低下した顎口腔機能の回復、その後の維持をサポートすることがわれわれに求められている。同骨折治療に際し、患者の背景、骨折の状態、治療方法などの様々な要因が、治療経過にどの程度関連しているのかを過去の実績をもとに把握しておく必要がある。しかし、従来は単一施設からの報告が大半であり、症例数が限定されているため、上記の関連性が十分に示されていない。

本研究では、当科を主導施設とし、関連施設を含めた多施設共同研究を実施することで上記関連性を明らかにし、顎顔面骨折の治療成績をさらに向上させることを目指している。これまで、下顎骨関節突起骨折手術を中心に研究を進めてきた。

2019年に治療成績(顔面神経麻痺リスク)についての多施設共同研究が、口腔外科学分野の基盤誌である *Int J Oral Maxillofac Surg* に掲載された。わが国発の関節突起骨折手術の論文としては、最多の症例数(80例)を擁する。

今井智章、若林 健、竹下彰範、太田嘉幸

経咬筋前耳下腺法 (Transmasseteric anteroparotid approach) による下顎骨関節突起骨折手術の経験.

口科誌 66:289-297, 2017

Imai T, Nakazawa M, Uzawa N.

Four-step chart of percutaneous approaches to the mandibular condyle: A proposal of a visualized system for intuitive comprehension.

J Oral Maxillofac Surg 77: 238-239, 2019

Imai T, Nakazawa M, Uzawa N.

Advanced model of a four-step chart for percutaneous approaches to condylar fractures: A tool to comprehend trends in classification based on the dissection route.

J Oral Maxillofac Surg 77: 1962-1964, 2019

Imai T, Fujita Y, Motoki A, Takaoka H, Kanesaki T, Ota Y, Iwai S, Chisoku H, Ohmae M, Sumi T, Nakazawa M, Uzawa N.

Surgical approaches for condylar fractures related to facial nerve injury: deep versus superficial dissection.

Int J Oral Maxillofac Surg 48:1227-1234, 2019

- (2) 埋伏智歯抜歯は口腔外科診療において施行する機会が多い観血的処置である。下顎智歯歯根が下顎管に近接している場合、抜歯後に下唇オトガイ部皮膚の知覚異常が生じることがある。従って、下顎智歯抜歯による知覚異常発生リスクを抜歯前に見積もることが求められる。

従来、下顎埋伏智歯抜歯の知覚異常リスク因子を同定した報告は多数あるが、スコアリングによるリスクの層別化まで踏み込んで解析した研究はなかった。当科では埋伏智歯抜歯を年間 1000 例弱施行しており、その診療実績をもとに同リスク因子を同定し、リスクを層別化した。

Kubota S, Imai T, Nakazawa N, Uzawa N.

Risk stratification against inferior alveolar nerve injury after lower third molar extraction by scoring on cone-beam computed tomography image
Odontology, in press

- (3) 舌癌を含む口腔癌の生存率に影響を与える因子は、頸部リンパ節転移である。臨床的に頸部リンパ節転移が明らかではない(以下, clinical N0; cN0)にもかかわらず、その後に転移をきたす(潜在性リンパ節転移)症例が 30~40%存在する。cN0 症例に対する予防的な頸部郭清術については、治療成績が向上したという報告がある一方で、不必要に行うと QOL の低下を招く。本研究では、根治手術可能な cN0 舌癌症例を登録後、根治手術を施行し、予防的頸部郭清術を行った症例と行わなかった症例で 2 群に分け、共通の基準で経過観察を行う多施設共同の前向き観察研究である。すなわち、予防郭清をランダム化せずに参加各施設の現状の方針に従って根治治療が行われ、3 年間の経過観察の後、2 群の治療成績(術後生存期間, 術後無再発期間, 術前後の QOL の変化など)を評価する。本研究は、長崎大学を主導施設とする前向き多施設共同研究である。現在進行中であり、論文文化はまだなされていない。現状、当科より 2 例の症例を登録している。

第4期に向けての計画・展望

- (1) 下顎骨関節突起骨折手術における顔面神経麻痺の発症リスクを術後 1 週間の時点で評価している。今後は、このような横断的な評価だけではなく、合併症の持続期間を反映した複数の時点による縦断的な評価も行うことが望ましいと考える。

- (2) 当科抜歯症例の特定年度から同定されたリスク因子であるため、他の時期や他施設について、一般化可能性についての評価はできていない。研究を広げていくことで、下顎智歯抜歯患者に対し、当科の現状を反映しつつ、一般化可能性も向上させた評価が可能となり、抜歯のインフォームドコンセントにおける意思決定支援につながると考えられる。
- (3) 登録症例の増加を検討している。