

Clinical Question 2016年9月12日
J Hospitalist Network

口内炎のアプローチ

藤田保健衛生大学病院 救急総合内科 笹木 晋
監修 植西 憲達

分野：その他
テーマ：診断・治療

43歳 女性

【主訴】口内炎が治らない。

【現病歴】

10年以上前から口内炎が何度も再発しており、最近になって口内炎の頻度が増えているため外来を受診した。

【既往歴】 なし

【社会歴】 職業：主婦、喫煙なし・飲酒なし

【内服薬】 なし

【アレルギー】 なし

Clinical Question

Q1 口内炎にどうアプローチしたらいいか？

Q2 口内炎の治療はどのようなものがあるか？

Clinical Question

Q1 口内炎にどうアプローチしたらいいか？

Q2 口内炎の治療はどのようなものがあるか？

口内炎の原因(1)

再発性アフタ性口内炎

感染症

壊死性口内炎
水痘
深在性真菌症
手足口病
ヘルパンギーナ
ヘルペス
HIV
伝染性単核球症
梅毒
結核

局所的な原因

外傷
熱傷
放射線治療

悪性腫瘍

扁平上皮癌

薬剤性

口内炎の原因(2)

全身疾患

皮膚粘膜疾患

- ・ Behcet病
- ・ 慢性潰瘍性口内炎
- ・ 表皮水疱症
- ・ 多形紅斑
- ・ 扁平苔癬
- ・ 尋常性天疱瘡
- ・ 表皮下水疱症

血液疾患

- ・ 貧血
- ・ 高ガンマグロブリン血症
- ・ ヘモグロビンを増加させる要素の欠乏（ビタミンや葉酸欠乏）
- ・ 白血病や骨髄異形性症候群
- ・ 好中球減少症

消化器疾患

- ・ セリアック病
- ・ クローン病
- ・ 潰瘍性大腸炎

稀な原因

好酸球性潰瘍

巨細胞性血管炎

好酸球増加症群

SLE

壊死性唾液腺化生

顕微鏡的血管炎

反応性関節炎

Sweet症候群

多発血管炎性肉芽腫症

PFAPA症候群

MAGIC症候群

Br Dent J. 2005 Sep 10;199(5):259-64

N Engl J Med. 2006 Jul 13;355(2):165-72



頻度の多い口内炎の原因は？

再発性アフタ性口内炎

- 口腔内病変で最も多いものの一つ。
- 再発性アフタ性口内炎は基礎疾患のない人におこり、詳しい病因は不明。
- 人口の約20%におこり、多くは小児期の初めに発症する。
(Dermatol Ther. 2010 May-Jun;23(3):281-90)
- 40歳以下の女性、白人、非喫煙者、社会的地位の高い人に多い
(N Engl J Med. 2006 Jul 13;355(2):165-72)
- 潰瘍ができる2~48時間前に灼けるような感覚があるのが特徴である。
(Dent Clin North Am. 2014 Apr; 58(2): 281-297)

再発性アフタ性口内炎の分類

- 小さいアフタ性潰瘍 (Minor aphthous ulcer)
- 大きいアフタ性潰瘍 (Major aphthous ulcer)
- ヘルペス様潰瘍 (Herpetiform ulcer)

再発性アフタ性口内炎

小さいアフタ性潰瘍（Minor aphthous ulcer）

- ・ 2～8 mmの円形あるいは卵円形の潰瘍。
- ・ 再発性アフタ性口内炎の約8割にみられる。
- ・ 潰瘍底は最初、黄色いが上皮化がすすむと灰色になる。周囲に紅斑性の浮腫を伴う。
- ・ 非角化性粘膜である口唇や頬、口腔底、舌の腹側に認められ、舌の背側や硬口蓋、歯肉にはおこりにくい
- ・ 7～10日で治癒する。



Br Dent J. 2005 Sep 10;199(5):259-64
Dermatol Ther. 2010 May-Jun;23(3):281-90

再発性アフタ性口内炎

大きいアフタ性潰瘍（Major aphthous ulcer）

- 1cm以上の大きさの潰瘍
- 再発性アフタ性口内炎の約2割にみられる。
- 小さいアフタ性潰瘍より痛みが強く、再発が多い。
- 非角化性粘膜以外にも角化性粘膜である舌背側や硬口蓋などでもおこる。
- 10~40日かけてゆっくり治癒し、瘢痕化することが多い。



Br Dent J. 2005 Sep 10;199(5):259-64
Dermatol Ther. 2010 May-Jun;23(3):281-90

再発性アフタ性口内炎

ヘルペス様潰瘍 (Herpetiform ulcer)

- ・ 他の潰瘍よりやや年齢が上の人、特に女性に認める。
- ・ 再発性アフタ性口内炎の5～10%にみられる。
- ・ 多発したピンヘッドサイズの潰瘍で癒合する。
- ・ 非角化性粘膜、角化性粘膜どちらにも起こる。
- ・ 治癒には10日以上かかる



Br Dent J. 2005 Sep 10;199(5):259-64
Dermatol Ther. 2010 May-Jun;23(3):281-90

口内炎のアプローチ

- ① 子どもの頃から口内炎を繰り返しているか？
- ② 口内炎の家族歴
- ③ 口内炎の所見
- ④ 口内炎をひきおこす薬剤はないか？
- ⑤ 病歴、身体所見で他に口内炎の原因となるものがないか？
- ⑥ 検査

口内炎のアプローチ

- ①子どもの頃から口内炎を繰り返しているか？
- ②口内炎の家族歴
- ③口内炎の所見

①や②があり典型的な複数の円形、卵円形があれば再発性アフタ性口内炎を考える。
思春期以降の発症や口腔粘膜外に病変があれば別の原因を考える。

口内炎のアプローチ

- ① 子どもの頃から口内炎を繰り返しているか？
- ② 口内炎の家族歴
- ③ 口内炎の所見
- ④ 口内炎をひきおこす薬剤はないか？
- ⑤ 病歴、身体所見で他に口内炎の原因となるものがないか？
- ⑥ 検査

口内炎の原因となる薬剤

- 細胞傷害性薬剤
- NSAIDs
- ニコランジル
- アレンドロネート
- β ブロッカー

Br Dent J. 2005 Sep 10;199(5):259-64
N Engl J Med. 2006 Jul 13;355(2):165-72

口内炎のアプローチ

- ① 子どもの頃から口内炎を繰り返しているか？
- ② 口内炎の家族歴
- ③ 口内炎の所見
- ④ 口内炎をひきおこす薬剤はないか？
- ⑤ 病歴、身体所見で他に口内炎の原因となるものがないか？
- ⑥ 検査

主な口内炎の原因と鑑別ポイント

感染	鑑別ポイント
ヘルペス	水疱、Tzank stainで巨細胞封入体
サイトメガロウイルス	免疫不全者、生検で多核巨細胞
水痘	特徴的な皮膚所見
コクサッキー	手、足、臀部に病変
梅毒	リスクファクターあり。RPR/FTA陽性
クリプトスポリジウム ムコールマイコーシス ヒストプラズマ	免疫不全、慢性経過、生検・培養で陽性
悪性腫瘍	
扁平上皮癌	慢性、頭部・頸部リンパ節腫脹、生検陽性

主な口内炎の原因と鑑別ポイント

自己免疫疾患/自己炎症性疾患	鑑別ポイント
Behcet病	性器潰瘍、ぶどう膜炎、網膜炎
MAGIC症候群	Behcetの亜型、軟骨の炎症
反応性関節炎	ぶどう膜炎、結膜炎、HLA B27 関節炎
PFAPA症候群	周期性の発熱、咽頭炎、頸部リンパ節炎
SWEET症候群	発熱、好中球上昇、皮膚病変
周期性好中球減少症	周期的な好中球減少、皮膚膿瘍、上気道感染
炎症性腸疾患	反復する血便、粘液便。消化管潰瘍
SLE	蝶形紅斑、ANA陽性
類天疱瘡	びまん性の皮膚病変
尋常性天疱瘡	びまん性の皮膚病変

Am Fam Physician. 2000 Jul 1;62(1):149-154.

J Oral Maxillofac Pathol. 2011 Sep-Dec; 15(3): 252-256.

口内炎の原因（腫瘍）

腫瘍は腫脹や硬化がみられたり、白板症のように白いことがある。同側の頸部のリンパ節腫脹がみられる。

口腔癌の9割は扁平上皮癌で、アルコール多飲と喫煙がリスク。



白板症



扁平上皮癌

口内炎の原因

扁平苔癬や天疱瘡、類天疱瘡は境界明瞭でなく、円形、卵円形でもないので再発性アフタ性口内炎と区別できる。



扁平苔癬



天疱瘡



類天疱瘡

口内炎のアプローチ

- ① 子どもの頃から口内炎を繰り返しているか？
- ② 口内炎の家族歴
- ③ 口内炎の所見
- ④ 口内炎をひきおこす薬剤はないか？
- ⑤ 病歴、身体所見で他に口内炎の原因となるものがないか？
- ⑥ 検査

口内炎のアプローチ

- 病歴と身体所見で典型的な再発性アフタ性口内炎であれば血液検査は必要ない。
- 血算や葉酸、ビタミンB12、フェリチンの採血をすすめる専門家もいる。
- 3週間以上続く潰瘍は、腫瘍や感染症（単純ヘルペス、サイトメガロウィルス、梅毒、結核、真菌、リーシュマニア症など）、血管炎などの除外が必要。生検も考慮。

Clinical Question

Q1 口内炎にどうアプローチしたらいいか？

Q2 口内炎の治療はどのようなものがあるか？

口内炎の予防

- 口腔内衛生を保つ。
- 硬い歯ブラシやトーストのような傷がつくようなものは避ける
- 全てのナッツ、チョコレート、酸性の食事や飲料、アルコール、塩辛い食事、スパイス、アルコール、炭酸飲料も避ける。

口内炎の治療

軽症

局所麻酔薬（キシロカインビスカス®）
局所ステロイド（ケナログ®、デキササルチン軟膏®など）
粘膜保護剤（ケナログ®に含有するカルメロース）
殺菌作用の口内洗浄液（リステリン®など）

重症

ステロイド内服（PSL30~60mg）
サリドマイド（催奇形性あり、FDAの承認なし）



抗菌薬を内服すべき口内炎

壊疽性口内炎

- ・ 灰色がかった黒色の口内炎で、
歯肉炎、口臭を伴う。
- ・ 口腔衛生不良によりおこる。
- ・ 急性歯肉炎から細菌感染が進行し、
頬や舌に有痛性の口内炎をおこす。
- ・ 骨破壊や敗血症に到ることがある。



梅毒

- ・ 口腔内病変は梅毒のどのstageでも起こるが、第二期が主である。
- ・ 卵形で灰色や白色の偽膜を伴う隆起性の粘膜斑や蛇行した潰瘍、白板症様の病変をつくる。



今回の症例に戻ると . . .

- 陰部にも潰瘍がある。
- 皮膚に毛囊炎様皮疹がある。
- 時折、腹痛があり黒色便がでることがある。

厚生労働省ベーチエツト病診断基準

主症状

- ① 口腔粘膜の再発性アフタ性潰瘍
- ② 皮膚症状
 - (a) 結節性紅斑様皮疹
 - (b) 皮下の血栓性静脈炎
 - (c) 毛嚢炎様皮疹、ざ瘡様皮疹参考所見：皮膚の被刺激性亢進
- ③ 眼症状
 - (a) 虹彩毛様体炎
 - (b) 網膜ぶどう膜炎（脈絡結膜炎）
 - (c) 以下の所見があれば(a)、(b)に準じる
 - (a)、(b)を経過したと思われる虹彩後癒着、水晶体色素沈着、網脈絡膜萎縮、視神経萎縮、併発白内障、続発緑内障、眼球癆
- ④ 外陰部潰瘍

副症状

- ① 変形や硬直を伴わない関節炎
- ② 副睾丸炎
- ③ 回盲部潰瘍で代表される消化器病変
- ④ 血管病変
- ⑤ 中等度以上の中枢神経病変

病型診断の基準

- ① 完全型
経過中に4主症状が出現したもの
- ② 不全型
 - (a) 経過中に3主症状、あるいは2主症状と2副症状が出現したもの
 - (b) 経過中に定型的眼症状とその他の1主症状あるいは2副症状が出現したもの
- ③ 疑い
主症状の一部が出現するが、不全型の条件を満たさないもの、および定型的な副症状が反復あるいは増悪するもの
- ④ 特殊病変

厚生労働省ベーチエツト病診断基準

主症状

- ① 口腔粘膜の再発性アフタ性潰瘍
- ② 皮膚症状
 - (a) 結節性紅斑様皮疹
 - (b) 皮下の血栓性静脈炎
 - (c) 毛嚢炎様皮疹、ざ瘡様皮疹参考所見：皮膚の被刺激性亢進
- ③ 眼症状
 - (a) 虹彩毛様体炎
 - (b) 網膜ぶどう膜炎（脈絡結膜炎）
 - (c) 以下の所見があれば(a)、(b)に準じる
 - (a)、(b)を経過したと思われる虹彩後癒着、水晶体色素沈着、網脈絡膜萎縮、視神経萎縮、併発白内障、続発緑内障、眼球癆
- ④ 外陰部潰瘍

副症状

- ① 変形や硬直を伴わない関節炎
- ② 副睾丸炎
- ③ 回盲部潰瘍で代表される消化器病変
- ④ 血管病変
- ⑤ 中等度以上の中枢神経病変

病型診断の基準

- ① 完全型
経過中に4主症状が出現したもの
- ② 不全型
 - (a) 経過中に3主症状、あるいは2主症状と2副症状が出現したもの
 - (b) 経過中に定型的眼症状とその他の1主症状あるいは2副症状が出現したもの
- ③ 疑い
主症状の一部が出現するが、不全型の条件を満たさないもの、および定型的な副症状が反復あるいは増悪するもの
- ④ 特殊病変

診断：ベーチェット病（不全型）

- ベーチェット病として、コルヒチン 1mg/day 開始し、口内炎は改善。
- 陰部潰瘍に対しては婦人科受診し、リンデロンを外用し軽快した。

Take home message

- 頻度の多い再発性アフタ性口内炎を鑑別する。
- 口内炎をおこす薬剤をチェックする。
- 病歴や身体所見で二次性の口内炎を除外する。