

堀ちえみさんが闘病している舌がん、喫煙と飲酒がリスク 50歳過ぎたら口腔内チェック

平成31年に舌がんで舌の6割を切除する手術を受けた歌手でタレントの堀ちえみさん(58)が今年2月、大学病院で検査を受け、異常がなかったことをブログで報告しました。

舌は粘膜と筋肉でできており、ものを食べたり、飲み込んだり、声を出すのに重要な働きをしています。進行した舌がんで再建手術しても機能は大なり小なり損なわれ、生活の質(QOL)が落ちます。舌がんにはならない、なっても早期に発見することが大切です。

堀さんが公表したブログによると、平成30年の夏ごろに舌の裏側に小さい口内炎ができたあと、通院し、治療を受けていました。しかし、年が明けても良くなりならず、食べ物がしみ、話すこともつらくなり、痛みで夜中に目が覚めるようになったということです。

病院で検査を受けた結果、首のリンパ節に転移があるステージ4の舌がんと診断され、31年2月に舌の6割を切除し、太ももの組織を移植して舌を再建する手術を受けました。同年4月には早期の食道がんも判明し、内視鏡手術。令和2年1月に芸能活動を再開しています。

舌がんは口の中にできるがんの約半数を占め、日本では年間6千人ほどが発症し、近年増加しています。好発年齢は50~70代で、年齢とともに増加します。性別では男性は女性の1.5~2倍ほど多く、舌のよく動く部分の縁(舌縁と呼ぶ)に多く発生します。ただ、最近50歳以下の女性の舌がんも増えています。

■初期症状ほとんどなく、口内炎に酷似

症状は初期にはほとんどなく、舌の粘膜が赤くなったり(紅板症)、白くなったり(白板症)し、よく口内炎と間違えられます。少し進むと、しこりを感じたり、舌がただれてしみる感じや、入れ歯が合わないなどの症状がでます。さらに進むと潰瘍ができ、痛みや出血、口臭が強くなり、嚥下(えんげ)困難感なども出ます。

診断は一般の歯科医でも難しいことがあり、2週間以上、上記のような口内炎の症状が続く場合は、専門医を受診することを勧めます。

舌がんのリスクを上げる要因の一番は喫煙と飲酒です。同じ要因で発生する咽頭がんや食道がん、肺がんなどの重複が 11～16%の人にみられます。虫歯などによる慢性刺激や口腔（こうくう）内の不衛生も舌がんリスクを上げます。

舌がんの発生予防には、禁煙と節酒に加え、虫歯や不良充填（じゅうてん）物、不適合義歯をなおし、口腔内の衛生を良くすることが大切です。

白板症や紅板症は前がん病変で、放置すると 10 年で 10%ほどががん化します。口腔がん検診を受けた人の 1%近くにかんや前がん病変が見つかります。舌がんは初期であれば小さな手術で QOL も保てます。早期発見のために 50 歳を過ぎたら定期的に口腔内チェックをしましょう。