

題 名：歯原性腫瘍分類の歴史的回顧—Broca から WHO までの道程—

氏 名：井出 文雄

所 属：明海大学歯学部病態診断治療学講座病理学分野

- 1976年 日本大学歯学部卒業
- 1979年 癌研究会癌研究所実験病理部研究員（～1980年）
- 1981年 日本大学歯学部助手
- 1982年 日本大学歯学部講師
- 1994年 東京大学医学部病理学教室研究員（～2000年）
- 2000年 明海大学歯学部客員准教授
- 2010年 鶴見大学歯学部病理診断学講座臨床教授 現在に至る



顎腫瘍の臨床学的分類は19世紀初頭のヨーロッパ外科学書に遡るが、歯原性腫瘍に特化した病理学的分類は1867年のフランス Broca に始まる。本セミナーでは WHO 国際分類初版（1971）刊行までの混沌の一世紀を国別に振り返る。

病理・外科医 Broca は歯の発育時期に基づく分類体系を考案して歯原性腫瘍を歯牙腫と総称し、1869年、「腫瘍綱要」にも掲載したが、分類の論理・指向以外は普及しなかった。1887年、英国の病理医 Bland-Sutton は Broca 分類を踏まえて歯胚組織と対比した分類を作成し、嚢胞や骨原性腫瘍を含む顎腫瘍を歯牙腫に包括した。Bland-Sutton 分類は英国歯科医学会（1914）等の改変を経て3胚葉（上皮・間葉・混合）概念の先取りとなり、1950年代まで英米で継承された。

米国では Thoma が1941年に、Bernier が1942年に Bland-Sutton の構想を基盤とした実用的な3胚葉分類を発表し、歯牙腫の総称を廃した改訂後の Thoma・Goldman 分類（1946）は米国口腔病理学会（1951）へ、Bernier 分類（1955）は AFIP（1960）へ引き継がれた。1961年、米国の Gorlin は Pflüger（1931）が提唱し、Pindborg・Clausen（1958）が分類への適用を試みた上皮・間葉相互作用理論を発展させ、3胚葉分類から脱却した。この基本2型（上皮・間葉）分類の見解は半世紀に亘り WHO の核であったが、第4版（2017）は3胚葉分類へ転換した。

ドイツでは外科の Koenig（1875）、Partsch（1900）、Perthes（1905）等や病理の Ziegler（1883）、Kaufmann（1896）、Römer（1928）等は簡便な臨床学的分類を常用していたが、Seifert（1966）の病理学書以降、WHO 分類へ移行した。日本では外科の林（1894）より医科・歯科ともドイツ分類を受容し、歯科では花澤（1910）、遠藤・西村（1921）、遠藤（1937）、正木（1938）が、医科では石井（1928）が歯系腫瘍分類を文献的に総括した。1957年、歯原性腫瘍の病理像を米国口腔病理学会分類に準拠して解説した石川は WHO 第1版の委員を務めた。

歯原性腫瘍分類における課題は腫瘍性病変—嚢胞と歯牙腫—の位置付けである。前者は WHO の「嚢胞・腫瘍境界」概念で、Holmes（1864）、Port・Euler（1915）等の嚢胞性腫瘍、Weber（1866）、Koenig（1881）、花澤（1906）等の嚢腫、Widman（1914）、遠藤（1935）等の腫瘍性嚢胞に相当する。後者は Ivy・Churchill（1930）、Schmuziger（1951）、Baden（1971）等の分類の如く歯牙腫を発育異常（過誤腫）に別掲することの良否である。これらの古くて新しい問題の歴史を整理する。