

O-20 狭窄歯槽骨へSplit crest法を適応し下顎臼歯部にインプラント治療を行った1症例

A case report of dental implant treatment in the constriction mandible adapting split crest technique.

○三串雄俊

○T. Mikushi

ユニバーサルインプラント研究所
Universal Implant

I 目的： 臼歯部欠損に義歯を使用していた部位は骨吸収を起し骨量不足になっていることがある。その中で骨の高さは確保できるものの、骨幅について足りない狭窄歯槽骨への対応としてSplit crestによる骨造成が挙げられる。今回Split crest法を適応しインプラント治療を行った結果、良好な機能回復を得たので報告する。

II 症例の概要： 患者は62歳女性。左側下顎臼歯部の機能回復を主訴に、2011年4月当院に来院。う蝕により歯牙欠損に至り、義歯による欠損回復を行ったが違和感があり使用せず、次第に入れなくなってしまい左側咀嚼困難との事であった。既往歴に特記事項はない。口腔内写真を撮影し、パノラマX線・CT撮影および診断用模型を作成し、患者と今後の治療方針について話し合いを行った。部分床義歯、インプラントによる補綴治療を提案すると患者はインプラント治療を希望した。下顎左側臼歯部歯槽骨は狭窄しており、骨幅を改善する事を目的にSplit crestによる骨造成及びインプラント体の埋入の同時手術を患者に説明し同意を得た。長年義歯を入れていなかったため左側上顎臼歯部は挺出している状況であった。咬合平面を改善するためインプラント体埋入の前に部分矯正を行った。2012年4月に下顎左側臼歯部歯槽骨にSplit crestを行い、水平的

に頰側の骨を移動させ567へインプラント体(POI EX φ3.7×10mm Kyocera Japan)3本を埋入し、移動した骨とインプラント体の間には自家骨および人工骨(カルシタイト 白鷺)を用いて骨造成を行った。同年10月に2次手術を行い2013年2月に最終印象を行い、上部構造としてジルコニアフレームのセラミッククラウンを仮着性セメント(ハイボンドテンポラリーセメントハード, 松風)にて装着し治療終了とした。

III 経過： 2018年10月(5年5ヶ月後)、口腔内に異常所見は確認されず、X線写真においても顕著な骨吸収像やインプラント周囲炎等の異常所見は観察されなかったことから、経過良好と判断した。患者は機能的に十分満足している。

IV 考察および結論： 長年の歯牙欠損による下顎骨においてインプラント補綴を行う場合、治療が困難となることがある。本症例では下顎臼歯部狭窄歯槽骨に、骨造成を行いインプラント補綴による機能回復を得た。骨造成部位へのインプラント治療により造成した骨は維持されることが考えられ、口腔機能の維持が長期的に期待できる。今後も予後観察は必要と考える。(発表については患者に同意を得た)

O-21 自家骨により上顎前歯欠損部にボーングラフトを行いインプラントによる審美的回復を行なった1症例

A case report in which bone grafting was performed on the maxillary anterior teeth defect and an aesthetic recovery was performed by dental implant treatment

○増木英郎

○H. Masuki

一般社団法人東京形成歯科研究会
Tokyo Plastic Dental Society

I 目的： 上顎前歯部欠損の場合、その唇側の骨が吸収され骨の厚みが菲薄になっていることが多く、欠損補綴としてブリッジでは機能的にも審美的にも患者の満足を得られない場合が多い。本症例では骨幅が薄い上顎前歯部欠損部唇側にボーングラフトを行い、骨の厚みを作り、インプラント治療を行なったことで機能・審美的回復を獲得し長期にわたり患者の満足を得られた。

II 症例概要： 患者は49歳女性。前歯部左右側切歯欠損を長年にわたりロングスパンのブリッジを装着してきたが審美的不満感と支台歯の違和感を主訴に2010年4月に初診で来院。口腔内写真、診断用模型の作製、CT・パノラマX線撮影を行い、約3ヶ月の歯周病治療を行なった後、同年7月インプラント埋入前処置として左右下顎枝から皮質骨をブロック状に切り取り、形態を整え、長さ8.0mmのスクリュピンで固定し、その周囲を粉碎骨で補填し、CGFを用いて弁を封鎖した。それより約4ヶ月後、骨の状態をCTで確認し、φ3.5mm×18.0mm Nobel Biocare Active Implantを左右側切歯部に埋入し、さらに約6か月後、2次手術を行なった。2011年7月最終印象を行い、オールセラミックによる上部補綴を作製し、スクリュピン固

定により上部補綴の装着を行なった。また同時に他隣接天然歯も同時作製装着した。

III 経過： 2018年8月(7年後)口腔内において周囲炎など異常所見はなかった。X線写真、CT撮影から観ても骨吸収などの異常所見はなく、経過良好と判断された。

IV 考察および結論： 上顎前歯部における長期歯牙欠損の場合、唇側の著しい骨吸収をよく経験する。そうするとブリッジ補綴の場合審美障害は勿論のこと、歯肉の退縮から生じる発音障害、ブリッジなどの支台歯の負担増などは避けられないと考える。本症例にて骨造成を行いインプラント治療を行なったことで、審美的回復が得られ機能的にも術前以上の向上性に患者も満足している。さらに今後長期の審美性、口腔機能の維持にも貢献できたと考えられる。さらに今後も予後観察は欠かせないと考える。

(治療はインフォームドコンセントを得て実施した。また、発表についても患者の同意を得て行なった。倫理審査委員会番号11000694承認,承認番号18202号)