

発表演題：Facial control, CGF と HA インプラントの臨床

著者名：鈴木正史

抄録：

現在の日常臨床にて、保存不可能な歯を抜歯する場合、抜歯と同時のインプラント埋入術を多用している。

その際、翼状針と真空採血管使用による採血と遠心分離器によるCGF (c o n c e n t r a t e d g r o w t h f a c t o r s) の生成併用とHAインプラント使用により良好な軟組織と硬組織の治癒促進を期待することができる。

抜歯即時インプラント埋入は、1回の外科処置でGBRと共に硬組織の治癒を待ち補綴に移行できるため、治癒期間の短縮と患者の負担軽減に有効である。その際カルシウムブリッジを形成しながら、バイオインテグレーションするHAインプラントの使用が確実であることを実感している。

また、抜歯即時インプラントは抜歯窩の存在によりある程度の適切なインプラント埋入ポジションが得られやすいことや、現存する骨組織や軟組織の形態がある程度維持しやすいなど、临床上多くの利点が認められる。

一方、抜歯窩に即時インプラント埋入術をおこなっても、歯槽骨の束状骨は吸収を起こして唇頬側の骨の吸収は止められずボリームの維持は困難とされている。

そのような中、抜歯即時インプラントを臨床応用するにあたり、抜歯後の骨吸収を予測した水平、垂直的埋入ポジションや埋入方向はもちろんのこと、完全自己血由来の血液成長因子である濃縮血小板のCGFフィブリンゲルやリキッド、メンブレンの応用などの多くの考慮すべき留意点が存在すると思われます。

今回、Bioactive な生体活性を有する骨伝導性をもったHAインプラントと血液成長因子を併用することの有用性について、抜歯即時インプラント、その他の応用まで、当院にて施術した臨床例を通じて以下の3つのキーポイントを供覧しながら、先生方皆様より御指導をお願いしたいと考えております。どうか宜しくお願い致します。

プレゼンテーション：CGFとHAインプラントの臨床

- 1、血液成長因子の応用について (PRP・PRF・PRGF・CGF・PRP活性化に自己血液よりトロンビン生成するTGDなど)
- 2、実際の臨床においてのCGF応用とHAインプラントの症例供覧(FC)
- 3、CGFとHAインプラント併用の有用性、考察とまとめ