

O-2-4-13

サージカルガイドにより上顎洞底までの距離を明示化し、オステオトームを用いた上顎洞底挙上術の工夫

○安齋 聡¹⁾, 奥寺 俊允¹⁾, 橋口 隼人³⁾, 岡 吉孝¹⁾, 洪 性文²⁾¹⁾ 東京形成歯科研究会, ²⁾ 日本インプラント臨床研究会, ³⁾ 新潟再生歯学研究会

Clinical application of sinus floor elevation using osteotome technique with clarification of the distance to the maxillary sinus using a surgical guide.

○ANZAI S¹⁾, OKUDERA T¹⁾, HASHIGUCHI H³⁾, OKA Y¹⁾, HONG S²⁾¹⁾ Tokyo Plastic Dental Society, ²⁾ Clinical Implant Society of Japan, ³⁾ Association of Niigata Regenerative and Reconstructive Dentistry

I 目的: Summersによって報告されたosteotome sinus floor elevation technique (OSFE)による上顎洞低挙上術は侵襲が少ない処置であり多くの症例で用いられているが, 盲目的に行う手技であるため熟練を要し, 上顎洞粘膜損傷や槌打による目眩等の合併症も起こることが知られている。今回, サージカルガイドを用いて上顎洞底までの距離を正確に把握した上で先端の丸いドリルとオステオトームを用いることで合併症を予防し, 改めてOSFEの長所を生かせる症例となったので報告する。

II 症例の概要: 患者は37歳女性, 2019年4月に上顎右側第一大臼歯欠損部の補綴を希望され来院。インプラント治療を説明し同意を得た。同部は母床骨高径約6.0 mmであり, 上顎洞底挙上術を併用した埋入術を計画した。10.0 mmのインプラント埋入を計画したため挙上量はおよそ4.0-5.0 mmであり上顎洞形態も頬側口蓋側間が狭く洞粘膜の挙上は容易であると判断。オステオトームを用いたソケットリフトを実施した。施術に際し, CTとIntraOral Scannerを用いたデジタルシミュレーションにて作成したサージカルガイドを作成し, 上顎洞底までの距離を正確に把握しガイドを用いることでその切削量も正確に行えるように設定した。ドリリングに際しては, 洞粘膜を損傷しにくい先端形状が丸いサイナスドリルを用いた用いて上顎洞底まで-1.0 mmまで切削, OSFEとCGFを用いて上顎洞粘膜を挙上しインプラント埋入を行った。

III 考察および結論: 本症例では, 上顎臼部母床骨高径不足部位に対して上顎洞底挙上術を併用したインプラント埋入術をおこなった。同術式では

- ・ 正確な上顎洞底までの距離の測定とラウンド形態のドリルを併用することによる上顎洞粘膜損傷のリスク回避。
- ・ 上顎洞をドリルで穿孔させるのではなく, 洞底を若木骨折させ骨片を挙上することによる骨片への血液供給と挙上された空間内への血餅の保持による新製骨への期待
- ・ 骨補填剤を用いないため, 感染へのリスク回避
- ・ OSFEに際して正確にドリリングを-1.0 mmとできるため, 槌打を最小限でき目眩等の合併症を減らすことが可能などの利点がある。

従来の治療法を組み合わせた, 汎用性と安全性の高い治療法であることより, 臨床的意義も高いと考えられる。

(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た。医療法人社団順朋会再生医療等委員会 計画番号 PC3220263)