

O-2-4-9

上顎洞底挙上術後に併発した上顎洞炎に対し投薬にて治癒しインプラントを温存できた1症例

○奥寺 俊允¹⁾, 安齋 崇²⁾, 橋口 隼人³⁾, 岡 吉孝¹⁾, 安齋 聡¹⁾, 洪 性文⁴⁾

¹⁾ 東京形成歯科研究会, ²⁾ 順天堂大学医学部耳鼻咽喉科学講座, ³⁾ 新潟再生歯学研究会, ⁴⁾ 日本インプラント臨床研究会

A case of maxillary sinusitis cured with medication after maxillary sinus floor elevation

○OKUDERA T¹⁾, ANZAI T²⁾, HASHIGUCHI H³⁾, OKA Y¹⁾, ANZAI S¹⁾, HONG S⁴⁾

¹⁾ Tokyo Plastic Dental Society, ²⁾ Department of Otorhinolaryngology Juntendo University Faculty of Medicine,

³⁾ Association of Niigata Regenerative and Reconstructive Dentistry, ⁴⁾ Clinical Implant Society of Japan

I 目的： 上顎洞底挙上術は予知性の高い治療法であるが術後上顎洞炎が生じることがある。インプラント関連上顎洞炎を来した場合には投薬による保存的治療もしくは内視鏡下鼻副鼻腔手術(ESS)を行う。副鼻腔炎の定量評価としてCT画像を点数化するLund-Mackay scoreが一般的に用いられ、ESSを回避し得た菌性上顎洞炎はスコアが低かったと報告されている。今回、上顎洞底挙上術後に上顎洞炎を発症。この評価方法を用い保存的治療で治癒しようと判断投薬にて副鼻腔炎を改善し得たので報告する。

II 症例の概要： 患者は58歳、男性。右下欠損の咀嚼障害を主訴に来院。既往歴なし。欠損と重度う蝕症を認め治療の必要性を説明。患者は欠損部にインプラントを希望。全顎的治療を計画し患者の同意を得た。口腔衛生状態改善後欠損部及び予後不良歯に対しインプラント埋入を行った。26、27は重度う蝕症にて予後不良とし、2021年10月26部に抜歯即時埋入及び上顎洞底挙上術を行った。術後10日で埋入部の感染は認めなかったが、左側顔面自発痛、左頬部圧痛、鼻腔腐敗臭、後鼻漏を認めた。所見より急性上顎洞炎と診断し抗菌薬を投与。術後26日において疼痛は改善したが後鼻漏のみ認めためCT撮影、Lund-Mackay scoreを用いて診断。3点以下のためマクロライド少量長期投薬を開始。投薬60日後後鼻漏消失。副鼻腔炎の症状は消失したためインプラントは温存。経過を待ち埋入後10か月経た2022年8月上旬上部構造を装着。その後メンテナンスに移行2024年4月現在インプラント周囲に炎症所見は認めずパノラマエックス線所見においても骨吸収像、左側上顎洞に不透過像は認めない。また鼻症状もなく経過良好である。

III 考察および結論： 術後上顎洞炎を発症。急性期治療が著効せず亜急性～慢性副鼻腔炎へと移行。定量的評価を行い保存的治療にて副鼻腔炎が改善インプラントを温存し経過良好であった。本症例は菌性上顎洞炎だけでなくインプラント関連上顎洞炎に対しても

・亜急性期～慢性期においてLund-Mackay scoreを用いて予後を見積もり

・スコア3点以下であればマクロライド少量長期投与で治癒しうる可能性

を示唆した教訓的症例であった。CT画像の定量化により予後を予測しながら治療方針を決定できたことは臨床的意義が高いと考えられる。(治療はインフォームドコンセントを得て実施。発表についても患者の同意を得た。倫理審査委員会番号17000114承認 承認番号24301号)