

O-1-8-3

上顎洞底挙上術を併用したインプラント埋入術に Osseodensification technique 応用の提案

○橋口 隼人¹⁾, 奥寺 俊允¹⁾, 安齋 聡¹⁾, 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

A suggestion of the way of maxillary sinus floor elevation using Osseodensification technique

○HASHIGUCHI H¹⁾, OKUDERA T¹⁾, ANZAI S¹⁾, OKA Y¹⁾, HONG S²⁾¹⁾ Tokyo Plastic Dental Society, ²⁾ Clinical Implant Society of Japan

I 目的： 上顎臼歯部へのインプラント治療の際、上顎洞までの母床骨高径 (RBH) が不足する事が多く上顎洞底挙上術 (SFE) を併用したインプラント埋入術が応用され、予知性の高い治療法として確立している。しかしながら、術中の洞粘膜の穿孔や術後の上顎洞炎など、偶発症に対しても配慮が必要である。今回、クレスタルアプローチ SFE を併用したインプラント同時埋入術に、骨を切削ではなく拡大圧縮する Osseodensification technique (OD 法) を応用し術後経過良好であった3症例を通じて臨床応用の適応症を考察する。

II 症例の概要： 患者は2022年2月～2024年9月に来院した3名 (49～74歳)。それぞれ既往歴等に特記事項なし。欠損部にはインプラント治療を希望、必要性を説明、患者の同意を得た。歯周基本治療後、2022年3月～2024年9月にインプラント埋入術を行った。各症例において上顎洞までのRBHが不足していた (RBH6mm) ことからSFEを併用したインプラント埋入術を計画、いずれも歯槽骨幅が4mm以上あったためOD法 (Densah Bur, Versah, アメリカ・OSSTEM Bone Compaction Kit, OSSTEM, 韓国を使用) を応用した。術後経過は良好であった。全例埋入約6か月後、上部構造を装着した。2025年6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インプラント周囲の骨吸収像、埋入側上顎洞に不透過像は認めない。また鼻症状の訴えもなく経過良好である。

III 考察および結論： SFEは、RBHのみではなく、上顎洞形態などに対しても適切な診断と治療方法の選択が必須となる。RafaelらはOD法の骨の拡大圧縮による初期固定力の向上に対しては、Undersize drillingの方が有効と考察しており、演者も同法の拡大圧縮効果よりもSFEでの応用に着目した。OD法を併用したSFEは、同法の母床骨の側方拡大圧縮に加えて、圧縮骨を介した器具が上顎洞粘膜に直接触れない剥離挙上の安全性が提唱されている。JoãoらはRBH3mm以下では同粘膜損傷のリスクを提示していたが、RBH6mm以上で歯槽骨幅4mm以上のケースにおいては、術6か月後での成功率は100%であり、初期安定性と骨量増加を示した。今回の症例でも同様の条件の元施行し、良好な経過を得た。適切な症例選択を行えば非常に有用な手法だと考えられたが、観察期間が短くさらなる検討が必要だと考察した。(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。)