

ソケットプリザベーションを併用した 即時負荷インプラントの一症例

A Case of Immediate loading with ridge preservation



中澤正博 NAKAZAWA Masahiro
中澤歯科 NAKAZAWA-Dental Clinic

I 目的: 完全無歯顎者に対する即時負荷インプラント治療法を有歯顎者に対して行う場合、抜歯即時に行う方法（以下、抜歯即時）と抜歯待時に行う方法（以下、抜歯待時）に分けられる。Malohは、抜歯即時を推奨するが、抜歯適応歯には原疾患が存在し、歯槽骨にはダメージが加わっていることが示唆される。しかも、日本人は欧米人に比較して歯槽骨のボリュームに制限があることが多く、抜歯即時では、抜歯後の歯槽骨フラットニング操作によって残存歯槽骨のボリュームが制限され、即時負荷に適したインプラントを選択できなくなることが示唆される。



さらには、抜歯窩を残したまま既存骨内で抜歯即時インプラントを行った場合には、抜歯窩の治療過程に沿って歯槽骨の吸収が起こる。

抜歯窩を残した
即時負荷インプラント



通常抜歯による
唇側歯槽骨吸収



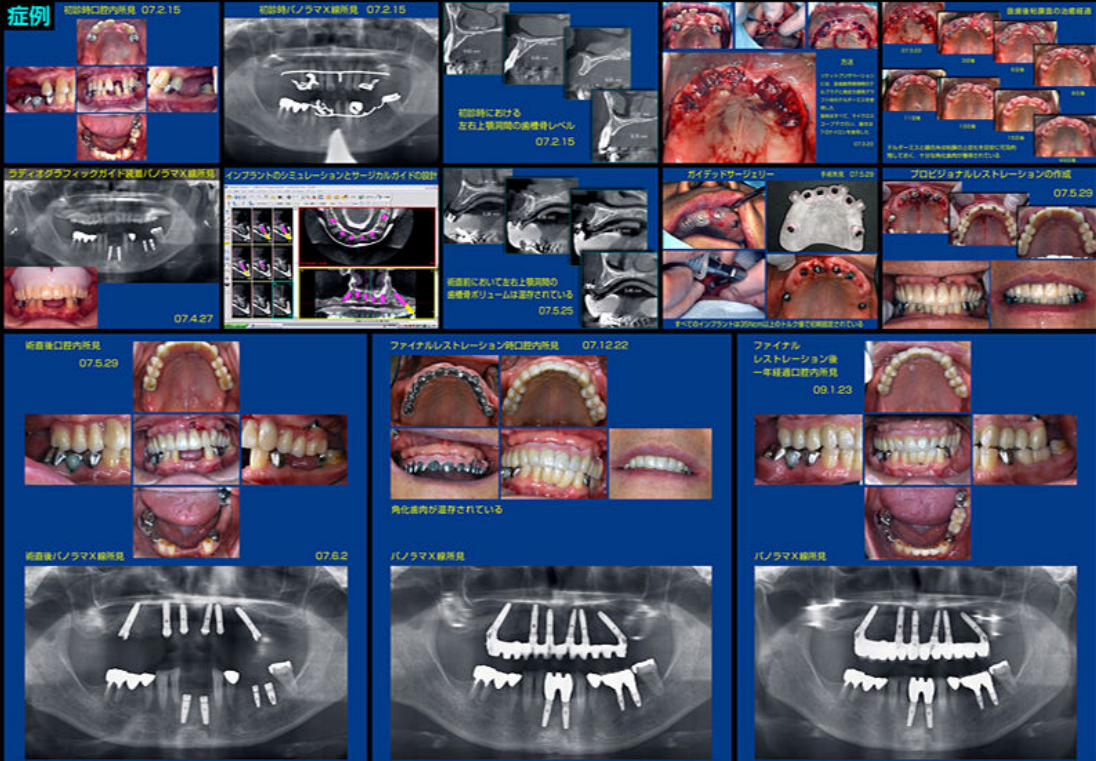
そこで、今回は、術前の歯科用CT診査で、抜歯即時では即時負荷が困難と判断された症例に対して、顕微鏡下でソケットプリザベーション（以下、ソケット）を併用することにより歯槽堤温存と十分な角化歯肉が獲得でき、抜歯後2ヶ月でガイドドサージェリーでの即時負荷に成功したのでその詳細を報告する。

今回の報告における要点



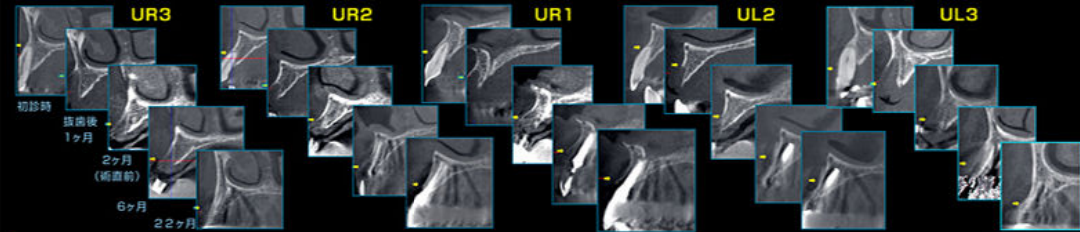
II 方法: マイクロスコップ下に残存歯の抜歯後コラーゲン製剤のテルプラグとシリコーン膜付テルダーミスを用いてソケットを施行した。抜歯創周囲組織とテルダーミスの縫合は7-0ナイロンをテンションが掛からないように行った。シリコーン膜と縫合糸は2週間を目安に可及的長く残した。抜歯後2カ月で歯槽堤温存と十分な角化歯肉の獲得ができ、ガイドドサージェリーでの即時負荷を施行した。

症例



抜歯部位歯槽骨形態の経時的変化

唇側皮質骨が保存され、経時的に抜歯窩内に新生骨の成長が認められる。



III 結果: 術後6カ月でファイナルレストレーションを装着した。初診時より抜歯後22か月までの経時的変化をCT所見から比較したところ抜歯部位唇側歯槽骨の吸収は認められず、さらに、肉眼的にも歯肉退縮によるメタルの露出は認められなかった。

IV 考察および結論: 抜歯待時では、抜歯後2ヶ月間治療期間の延長と義歯の使用が不可欠となる。しかし、コラーゲン製剤による比較的簡便なソケットではあるが、唇側歯槽骨が保存され、歯槽堤温存に満足いく結果が得られたこと、顕微鏡下での施行により低信頼かつ予知性の高い繊細な手術が可能となり、十分な角化歯肉が獲得できたことは、結果として、安全性や予知性の高いガイドドサージェリーを行うことが可能となり、術前のシミュレーション通りの手術が容易に可能になった。従って、今回の方法によるソケットが術前診査で骨ボリューム的に抜歯即時に適さない症例に対して有効であることが示唆された。