専門医症例報告

欠損部歯槽形態の変化を考慮した前歯部ブリッジ補綴の 1 症例

一瀬 昭太

A Case of Determining Bridge Shape for Patient with Anterior Tooth Loss and Evolving Gum Level

Shota Ichinose

抄 録

症例の概要：患者は 71 歳女性。前歯部審美障害と咀嚼障害を主訴に来院した。下顎遊離端義歯床内面の不適合からリライニングによる咬合支持の回復と、審美性を考慮したオベイドポンティックを利用した前歯部陶材焼付鑄造冠ブリッジにより補綴処置を試みた症例である。

考察：オベイドポンティック形態を用いることで歯槽骨の吸収防止、歯肉縁形態、歯間乳頭の維持を考慮した前歯部補綴処置が可能になったことがわかった。

結論：前歯部審美障害を訴える患者に対してオベイドポンティックを選択した固定性補綴装置を用いることは有効である。

和文キーワード

咬合支持, リライニング, オベイドポンティック

ABSTRACT

Patient: The patient was a 71-year-old female who visited our dental office. Her chief complaint was that of dissatisfaction with her anterior dental esthetics. Predictable prosthetic treatment with occlusal reconstruction was performed using a relined removable denture. Final restoration was made with a fixed ceramic bridge and ovate pontic for esthetic recovery.

Discussion: A fixed bridge with an ovate pontic could avoid alveolar bone disruption and also maintain the papilla shape as well as the gum level appropriately.

Conclusion: A fixed bridge with ovate pontic was deemed an appropriate treatment for the patient who was previously complaining about anterior dental esthetics.

Key words

occlusal support, relining, ovate pontic

I. 緒 言

近年、前歯部補綴修復に関する患者の審美的要求が高

まっている。今回、前歯部歯根破折に伴う固定性ブリッジに関して歯槽部の形態の変化に考慮した 1 例を経験したので報告する。

II 症例の概要

患者：71 歲，女性。

初診：平成18年1月。

主訴：前齒部審美障害。

現病歴：約 10 年前に他院にて装着した 1 の陶材焼付
 鑄造冠が昨日食事中に築造体と共に脱離した。同部は数
 年前より脱離と再装着を繰り返していたとのことであ
 り、脱離した補綴装置の口蓋側金属面には、下顎前歯の
 強い突き上げが原因と考えられるシャイニングスポット
 がみられた。

既往歴：特記事項なし。

現症：1は、歯肉縁下に及ぶ歯根破折を生じており、自発痛はなかったが、唇側中央部の MGJ 付近に膿瘍形成および排膿が認められ、同部への圧痛があった（図 1）。パノラマ X 線において、全顎的に水平的骨吸収像が認められ、上顎大白歯部には一部垂直的の骨吸収像が見受けられた。また、下顎左側大白歯部に残根と思われる不透過像が認められた（図 2、表 1）。両側顎関節部の変形などはなく、下顎頭の形態は左右対称であり、関節窩との位置関係も左右に差はなく、顎関節の機能障害は疑われなかった。

初診時の咬合状態は、前方運動時はアンテリアガイダンスが確立されており、側方運動時は、右側では犬歯および第一小臼歯、左側では犬歯、第一および第二小臼歯によるグループファンクシヨンドオクルージョンが確立されていた。また前方、側方運動時臼歯部に咬合干渉はなく、左右下顎頭部の触診、切歯点の開閉口経路が直線的であることから、下顎頭の滑走運動もスムーズであったことを確認した。一方、下顎臼歯部には可撤性部分床義歯が装着されていたが、粘膜面の適合試験では均一な適合が得られておらず、また、ピッチングを起こしていることを確認した。

そこで、臼歯部の可撤性部分床義歯のリライニングによる咬合支持の回復と、審美性を考慮したオベイドポンティックを利用した前歯部陶材焼付鑄造冠ブリッジにより、補綴処置を試みた。

III 治療内容と経過

ライニングを含む義歯調整による臼歯部咬合支持を回復したうえで、治療法について説明し同意が得られたので歯根破折した|1の抜歯を行い、両隣接歯を支台歯形成し、プロビジョナルレストレーションを装着した(図3)。特に、抜歯した|1は、主訴の審美性を考慮して、

図1 Intraoral photography at first examination
初診時口腔内写真

図2 Orthopantomograph at first examination
初診時パノラマX線写真

表1 Periodontal conditions at first examination
初診時歯周精密検査

[illegible]

オペイトポンティックを用いてポンティック形態の調整を行いながら、欠損部歯槽底粘膜の形態修正を行った。歯肉の安定を確認後、支台歯形成、印象採得を行い陶材焼付鑄造冠ブリッジを装着する計画とした。また、同時に、口腔清掃指導および、スケーリング、ルートプレーニングを行い、残存歯の歯周治療による改善を立案した。

初診時は、応急処置として脱離した1にテンポラリークラウンを仮装着した。その後、咬合支持の回復として沈下のみられた下顎義歯に対し、残根部の抜歯窩の治療をみながら、アタッチメント下部をユーティリティーワックスでブロックアウトし、咬合圧下にて床下粘膜部をシリコン印象材にて印象採得後、咬合器に付着して、

図3 ① extraction, ①①② insertion of provisional restoration
① 抜歯, ①①② プロビジョナルレストレーション装着

図4 Tooth preparation
支台歯形成

間接法によるリライニングを行った。

支台歯形成については、Tarnow らがコンタクトポイントから歯槽骨頂までの距離が 5 mm 以下であれば、ほぼ 100% ブラックトライアングルが消失することを報告している¹⁾ことから、今回は歯肉縁下 1 mm にマージンを設定し歯槽骨頂部からコンタクトポイントが 5 mm になるように設定した。また、抜歯直後の歯槽骨形態は、唇・舌側歯槽骨が裂開状に欠損することなく保存された状態であった。そのため、プロビジョナルレストレーションのポンティック部分は、唇舌側の歯槽骨を圧迫しないように、抜歯窩中央部にオベイドポンティック形態となるように加圧適合させた。唇側歯肉歯間乳頭部は加圧しないよう、適合させ装着した。プロビジョナルレストレーションのアンテリアガイダンスは咬合診査により、既存の誘導に問題がないと判断した。そこで、フェイスポートランスファー後、上下作業用模型を半調節性咬合器に装着し、前方チェックバイトにより得られた矢状顎路角右側 45°、左側 46°を半調節性咬合器に設定し、①、②の舌面誘導路に切歯路角を一致させ、ワックスアップを行い、レジンに重合後、口腔内で調整、装着した。ポンティック基底面の加圧の程度は、小濱らの

図5 Final impression
印象採得

図6 Making of final restoration
ブリッジ製作過程

術式を参考にして、仮着後 10 分ほど観察し、貧血帯が消失すること²⁾を確認した。なお、唇側歯肉側歯間乳頭側は、加圧はせず適合するようにした。

抜歯から約 5 カ月後、ポンティック基底面は約 2 mm 程度唇側歯肉より歯槽頂部が陥凹した形態となり、歯間乳頭部の歯肉の形態も審美的に満足でき、スキヤロップ形態も左右対称になった。清掃性にも問題がなく、ポンティック底部粘膜面に炎症を生じていないことを確認した(図4)。

最終補綴装置は陶材焼付鑄造冠ブリッジとし、審美的要素を十分に配慮した。唇側マージン部はポーセレンマージンとしカラーレスとした(図5, 6)。試適時、装着時においても、ポンティック底の加圧に問題がないことを確認し、ポーセレンマージン部はシランカップリング処理を行い、レジンセメントにて接着した(図7)。アンテリアガイダンスも良好に機能し、偏心運動時に大臼歯部が離開する咬合が確立し、審美面においても患者か