専門医症例報告

睡眠時ブラキシズム患者の審美回復に ラミネートベニア法で対処した 1 症例

岩佐 文則

A Case Report of Esthetic Therapy with Laminate Veneers in a Patient with Sleep Bruxism

Fuminori Iwasa

抄 録

症例の概要：患者は 30 歳女性。上顎前歯部のラミネートベニアの変色と正中離開を主訴に来院し、同部の審美障害と診断された。また、起床時の咀嚼筋症状と咬耗から睡眠時ブラキシズムが強く疑われた。審美障害に対しては再度ラミネートベニア修復を行い、睡眠時ブラキシズムに対しては上顎オクルーザルスプリントにて対応し良好な予後が得られた。

考察：睡眠時ブラキシズム患者であっても、上顎オクルーザルスプリントを製作し夜間装着することで、ラミネートベニアを用いた歯冠修復治療の良好な予後が得られると考えられた。

結論：睡眠時ブラキシズムの的確な診断と合理的な対応を行うことが、予知性の高い補綴歯科治療を行う上で重要である。

和文キーワード

睡眠時ブラキシズム, ラミネートベニア, スプリント

ABSTRACT

Patient: The patient was a 30-year-old woman, who presented with a chief complaint of cosmetic disturbance by diastema and discolored upper front teeth. The patient was diagnosed as having grinding-type sleep bruxism (SB) after clinical examinations. She was treated with porcelain laminate veneers (PLV) for the upper front teeth and also provided with a full-coverage maxillary occlusal splint for SB, which resulted in a favorable prognosis.

Discussion: PLVs are generally contraindicated for patients with SB. Application of an occlusal splint can allow a favorable prognosis even after PLV restoration.

Conclusion: Accurate diagnosis and appropriate management of SB are essential in order to secure a favorable prognosis for prosthodontic treatment, especially in the case of all-ceramic restorations such as PLVs.

Key words

sleep bruxism, porcelain laminate veneer (PLV), occlusal splint

図5 Preparation of PLV and diagnostic wax up
PLVの形成と診断用ワックスアップ

図6 Perforation and friction notch on the trial nightguard
睡眠時に装着したナイトガードの穿孔と摩擦痕

一方、睡眠時ブラキシズムについては、チェアサイドで確認できる臨床徴候として問診と臨床検査を行い、筆者の講座で使用している睡眠時ブラキシズムの診断アルゴリズムを基に臨床診断を行った¹⁾。まず問診において自ら歯ぎしりをしている自覚はなかった。睡眠同伴者はなく、歯ぎしり音の指摘は得られなかったが、起床時の症状として閉口筋の疲労感を訴えた。また、覚醒時の噛みしめや咀嚼筋の疲労感はなく、睡眠時ブラキシズムのリスクファクターであるアルコールの常飲、喫煙、抗精神薬の服用なども認められなかった。さらに、臨床検査では、上顎ラミネートベニアの破損および脱離に加え、左側への下顎滑走運動時に上顎左側小白歯部の咬耗面の一致と同部位の光沢が顕著に確認できた。以上よりグライディングタイプの睡眠時ブラキシズム患者であり¹⁻³⁾、睡眠時ブラキシズムによる正中離開とラミネートベニアの破損および充填修復後の着色による審美不良と診断した。治療方針は上顎前歯ポーセレンラミネートベニアの再製作とし、睡眠時ブラキシズムに対して、上顎オクルーザルスプリントで対応を行うこととした。

III. 治療内容と経過

1. PLVの製作

患者の要望を基準とした診断用ワックスアップを行

図7 Maxillary flat sprint with group functional occlusion
グループファンクションを付与した上顎フラットスプリント

図8 Intraoral view in wearing flat sprint
上顎フラットスプリント装着時の口腔内写真

い、シリコンガイドを作製した。歯冠の厚みと形態を確認した後、アンテリアコンタクトならびに犬歯誘導を考慮して切縁を被覆する形態に、無麻酔下にて形成を行った(図5)。PLVはプレス成型法にて製作し、色調はA-2、歯頸部には一部ステインを施した。試適後トライインペーストで合着後の色調を確認した後、ラミネートベニアの被着面をリン酸エッチングおよびプライマー処理を行った。支台歯は洗浄、リン酸エッチング後、ベニアボンドをエナメル質および一部象牙質に塗布、乾燥後レジンセメント(リンクマスター、GC、東京、日本)を塗布し光照射とエアバリアでPLVの合着を完了した。6前歯はアルミ箔にてセパレーションし、本重合後余剰セメントの除去を徹底した。最後は研磨・咬合調整の順で装着を完了した。

2. 睡眠時ブラキシズムへの対応

睡眠時ブラキシズムが臨床的に強く疑われたため、PLV装着後、上顎スプリントの製作を説明したが、まず患者の強い希望もあり、バキュームプレスによる厚さ1mmのスプリントを製作した。その結果、約2週間後に上顎左側側切歯、犬歯、第一小白歯(234)部に穿孔が、また全顎に渡る摩擦痕も認められSBのレベルがプレスタイプのスプリントで対応不可能であることが明らかになった(図6)。その後、患者の同意を得て通法により加熱重合タイプのレジンを用いて

図9 Intraoral photograph from anterior view after treatment
5年経過後の口腔内写真正面観

上顎オクルーザルスプリントを製作し装着した。スプリントの形態は習慣性閉口位において多点同時接触とし、側方咬合接触様式はグループファンクションとするフラットスプリントとした。また、スプリントによる咬合挙上量は前歯部において垂直被蓋+1.0 mmに設定した。(図7, 8)。

3. 術後の経過

PLV装着後、6カ月に一度のリコール時にはスプリントはほぼ毎日使用しているとのことであり、スプリント上に睡眠時ブラキシズムを示唆する咬耗が認められた。必要に応じてレジンの添加を行い、継続的に使用している。2012年には患者の希望もありスプリントを再製作したが、これまで正中離開やチッピングは起っておらず経過は良好である(図9)。

IV. 考 察

睡眠時ブラキシズムは睡眠中に行われる歯ぎしりと食いしばりの総称であり、その影響は顎口腔系に破棄的な影響を与える可能性があるが、発症因子については未だ特定されていない。

現時点では、睡眠時ブラキシズムを確実に抑制する方法はなく、スプリントによって補綴装置への偽害作

用を最小限にするという方策が現実的である。本症例では睡眠時ブラキシズムを有する患者に対してオクルーザルスプリントを用いることにより、PLVを睡眠時ブラキシズムの過大な力から保護し、良好な予後を確保できた。

スプリント療法のコンプライアンスについては、本症例のように自らの睡眠時ブラキシズムに気づいてない場合でも、その為害作用と適切な対応法を説明し、実際にプレスタイプのスプリントで穿孔を経験し、その後製作した加熱レジン製のスプリント上の咬耗を持続的に観察することにより患者の理解が深まり、治療に対する協力が得られた。

V. 結 論

本症例は睡眠時ブラキシズムの的確な診断と合理的な対応を行うことにより、予知性の高い補綴歯科治療を可能とし、睡眠時ブラキシズムを有する患者へのラミネートベニア法による審美修復においても良好な予後が期待できることを示した。

文 献

- 1) 加藤隆史, 馬場一美. 完全理解 睡眠時ブラキシズム科学的根拠に基づき, 補綴臨床で何をすべきか. ザ・クインテッセンス 2011; 30: 43-87.
- 2) Kato T, Lavigne G. Sleep bruxism: a sleep related movement disorder. Sleep Med Clin 2010; 5: 9-35.
- 3) Lavigne GJ, Cistulli PA, Smith MT (古谷野 潔編). Sleep medicine for dentists (歯科医師のための睡眠医学 その実践的概要. 東京: クインテッセンス出版; 2010, 109-116.), 2009.

著者連絡先: 岩佐 文則

〒145-8515 東京都大田区北千束 2-1-1

Tel: 03-3787-1151 内線 237

Fax: 03-3787-3971

E-mail: ft.iwasa@dent.showa-u.ac.jp