認定医症例報告

前歯部の審美障害を補綴前矯正と審美的補綴処置により改善した1症例

千葉 豊和

A Case Report of an Anterior Esthetic Treatment for Ortho-Prosthodontic Treatment

Chiba Toyokazu

抄 録

症例の概要：患者は26歳の女性で、上顎前歯部の審美障害を主訴として来院した。矯正学的診断により軽度の上下顎前突を認めたことから、補綴前矯正により前歯部歯軸の修正をした後、審美的補綴処置により主訴の改善をはかった。

考察：補綴前矯正による歯軸の改善は補綴装置による審美性の改善を容易にし、プロビジョナルレストレーションによるガイドの確認は顎運動と調和した補綴装置の装着に有効であったと考える。補綴処置後3年以上を経過しているが良好である。

結論：前歯部の審美障害に対して矯正処置と審美的補綴処置の併用により改善をはかったところ、形態的、機能的に十分に満足する結果が得られた。

和文キーワード

補綴前処置, 審美, プロビジョナルレストレーション

ABSTRACT

Patient: The patient was a 26-year-old female with the complaint of esthetic dissatisfaction. The orthodontic diagnosis was bimaxillary protrusion, and prosthodontic treatment was performed after improving the teeth axis by orthodontic teeth movement.

Discussion: It was considered that improving the anterior teeth axis by preprosthetic treatment facilitated the prosthodontic treatment.

Confirmation of the inclination of the mandibular guidance using the provisional restoration was effective for prosthodontic treatment harmonized with the mandibular movement.

Conclusion: Favorable clinical results, both esthetically and functionally, were obtained after the lapse of 3 years.

Key words

preprosthetic treatment, esthetics, provisional restoration

図 1 The frontal view at the first examination
初診時の正貌

図 2 Intraoral views at the first examination
初診時の口腔内写真

I. 緒 言

前歯部補綴において審美的不満をもたらす要因には、歯冠補綴装置の形態と色調および微笑時の歯肉露出などが考えられる。なかでも、歯冠形態は歯軸と関連することから、十分な審美性の改善のために歯軸の傾斜を修正しなければならない場合がある。今回、上顎前歯部唇側傾斜と歯冠補綴装置に関して不満を有する症例に対して、補綴前矯正と歯冠補綴の併用により審美性の改善を図り、良好な経過を得ているのでその概要を報告する。

II. 症例の概要

患 者：26 歳，女性。

初診日：平成 10 年 4 月 23 日

図 3 Dental radiograph at the first examination
初診時のエックス線写真

主 訴：上顎前歯部の審美的不満

現病歴：以前に装着した前歯部の歯冠補綴装置に対して、平成 9 年 10 月頃、知人に上顎前歯部の突出感を指摘されたのを機に悩みはじめ、同部位の改善を求めて平成 10 年 4 月に来院した。

現 症：顔貌は下顔面部に突出感があり、微笑時に前歯部から臼歯部まで歯肉の露出を認めた。咬合平面は瞳孔線に対して左上がりに傾斜していた（図 1）。口腔内は、上顎左右中切歯と側切歯に装着されている前装鑄造冠の辺縁が不適合で、色調は天然歯との調和に欠けていた。上下顎臼歯部に装着されている冠の辺縁は不適合で、インレー辺縁部の歯質には二次齲蝕が認められた（図 2）。X 線所見では、上顎の左右側中切歯と側切歯の根尖部に透過像が認められた（図 3）。歯周組織は全顎にわたり軽度の辺縁性歯周炎に罹患しており、臼歯部では $\overline{4|4}$ $\overline{6|6}$ 、 $\overline{7|6|6}$ において BOP (+) の箇所がみられた（表 1）。顔貌の審美的不満を訴えていることから頭部エックス線規格撮影によるセファロ分析を行ったところ、軽度の上下顎前突が認められた（図 4）。

診断および治療方針：上下顎前突症， $\overline{2|1|1}$ $\overline{2|6|6}$ 冠不適合， $\overline{2|1|1}$ $\overline{2|C|3}$ 慢性化膿性根尖性歯周炎， $\overline{7|C|3}$ 潰瘍性歯髓炎， $\overline{6}$ 歯根破折， $\overline{7|6|5|3|5|6|7}$ $\overline{7|5|5|C|2}$ と診断した。

治療方針は、前歯部の突出感を主訴に来院したこと

表1 The periodontal chart at the first examination
初診時の歯周チャート

上顎	歯肉溝(mm)	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	③	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	②	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3			
		3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	③	③	3	③	
	動揺度	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0					
	歯式	7		6		5		4		3		2		1		1		2		3		4		5		6		7															
下顎	動揺度	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0							
	(mm)	③	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	
	歯肉溝	④	3	3	③	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	③	3	2

図4 Rentgenographic cephalometric analysis
頭部エックス線規格撮影によるセファロ分析

図5 Intraoral views after the orthodontic treatment
矯正治療終了時の口腔内写真

から、まず前装鑄造冠の再製作、再装着により主訴の改善が可能かどうかを検討した。初診時に装着されていた前装鑄造冠の歯冠長径と歯冠幅径は適正で、オーバースペースとオーバージェットも適切であったことから、前装鑄造冠の再製作により色調の改善は可能としても、前突感を改善するという患者の要求を満たすことはできないと判断した。そこで、矯正の専門医に相談し、頭部エックス線規格撮影によるセファロ分析を行ったところ、軽度の上下顎前突であるとの診断を得た。患者の要求である微笑時の歯肉露出と口唇部の前突感を解消するためには、補綴前処置としての矯正治療による歯軸の改善を行うことが不可欠であると判断した。そこで、歯周初期治療後に矯正治療を行い、プロビジョナルレストレーションにて顎機能との調和を確認した後に最終補綴処置に移行する方針を立案した。

III. 治療内容と経過

平成 10 年 4 月に歯周初期治療を行い，同年 5 月か

ら6月にかけて上下顎左右側第2小臼歯を便宜抜歯した。補綴前矯正は同年6月より開始し、2年7ヶ月後の平成13年1月に終了した(図5)。矯正治療後の検査で歯根破折を認めた下顎左側第1大臼歯を抜去した。その後、暫間被覆冠を用いて上顎前歯部にプロビジョナルレストレーションを施し、審美性に関する患者の同意を得た。また、数カ月間の経過観察により下顎偏心運動の誘導、咀嚼と発音の機能、および顎機能との調和を確認した。下顎左側第1大臼歯の欠損に対してはインプラント治療を選択し、抜歯創の上皮化が完了し、抜歯窩の基質化が進行しつつある平成13年3月にインプラント体の埋入手術を行った。インプラント体が周囲骨とインテグレーションを獲得するまでの期間、ホームホワイトニングによる歯列全体の色調改善を行った。ホワイトニング材は16%過酸化尿素を主成分としたジェル状の液を使用し、カスタムトレーにて1日2時間を目安とし、自宅にて装着する形式を選択した。平成13年8月から9月にかけて下顎右

図6 Tissue around implant
インプラント周囲組織

側第1大臼歯に陶材焼付铸造冠, 下顎左側第2大臼歯と第1大臼歯部のインプラント部にオールセラミッククラウンを, 同年11月に上顎前歯部にオールセラミッククラウンを装着した(図7)。最終補綴処置終了後3年が経過しているが, 矯正治療後の後戻りや口腔諸機能の障害などの問題は発生しておらず, 良好な経過をたどっている。

IV. 考 察

本症例では, 十分な主訴の改善と良好な経過が得られているが, その要因として, 適正な診断とプロビジョナルレストレーションの有効活用が効を奏したことが考えられる。初診時に前歯部歯軸の唇側傾斜と口唇部の前突感および微笑時の歯肉露出が認められた。これに対しては, 前装铸造冠の歯冠長径と歯冠幅径, オーバーバイトとオーバージェットの値が適正であったことから, 補綴装置のみによる改善度には限界があると判断し, 補綴前矯正を行った。歯列矯正により歯軸を改善したことは, より適正な歯冠形態と前歯部突出感の是正にとって有効であった。前歯部舌面形態は下顎偏心運動と調和していなければならない。今回装着したプロビジョナルレストレーションは, 顎機能に調和した咬合位やアンテリアガイダンスの設定と確認にとって有効な手段であったと考える。

また, 最終補綴処置に先立って実施したホームホワイトニングや, ファイバーポストコアとオールセラミッククラウンの応用は, 自然観のある色調と歯冠形態の付与にとって有効であった。一方, 矯正治療の固定源とした下顎左側第1大臼歯の歯根破折は, 治療計画

図7 Intraoral views after the prosthodontic treatment
補綴処置後の口腔内写真

立案時には予想できず, 支持能力判定の困難さを痛感した。最終補綴処置から3年経過しているが, 顎機能, 歯周組織およびインプラント周囲に特記すべき問題点はなく, 矯正治療後の後戻りも認められていない。現在の良好な状態を長期的に維持することを目指して今後も定期的な経過観察を継続する予定である。

V. 結 論

前歯部の審美的不満を訴えた患者に対して, 補綴前矯正を行った後に審美的補綴処置を施した。治療過程に用いたプロビジョナルレストレーションは患者との共通認識の獲得に有効であった。

文 献

- 1) 遠藤忠治, 永井成美, 石橋寛二: Dental Esthetics に関する意識調査—患者サイドの要求事項について—, 歯科審美 9: 223-226. 1997.
- 2) 山崎長郎: 審美修復治療—複雑な補綴のマネージメント—, 頁-頁 クインテッセンス出版 東京 1999.

著者連絡先: 千葉 豊和

〒064-0808 北海道札幌市中央区
南8条西9丁目

TEL: 011-520-1238

FAX: 011-511-2238

E-mail: clicli@mub.biglobe.ne.jp