症例報告 —最優秀臨床ポスター賞受賞—

矯正治療後に認められた侵襲性歯周炎患者の各ライフステージにおける 治療経過と長期予後

渡 辺 久

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科歯周病学分野

Long Prognosis and Treatment Outcome at each Life Stage of Aggressive Periodontitis
Patient Appeared after Orthodontic Treatment

Hisashi Watanabe

Department of Periodontology, Graduate School of Medical and Dental Sciences,
Tokyo Medical and Dental University

Abstract : A patient (female, 22 years old at the first visit) with aggressive periodontitis presented to us after orthodontic treatment had been endeavored to preserve both teeth and dentition for over 24 years. This case report is about the treatment protocol and outcomes at each life stage of this patient and the long-term prognosis after the series of periodontal treatments.

Nihon Shishubyo Gakkai Kaishi (J Jpn Soc Periodontol) 56(2) : 199-202, 2014.

Key words : aggressive periodontitis, life stage, orthodontic treatment

要旨 : 矯正治療後に認められた侵襲性歯周炎患者（女性，初診時 22 歳）に一連の歯周治療を施し，24 年以上に亘り歯と歯列の保存に努めた。患者の各ライフステージにおける治療経過と治療成果について報告する。

日本歯周病学会会誌（日歯周誌）56(2) : 199-202, 2014

キーワード : 侵襲性歯周炎，ライフステージ，矯正治療

緒 言

侵襲性歯周炎は比較的稀な疾患（罹患率が人口の 0.1～5%）であり，*Aggregatibacter actinomycetem-*

comitans の感染，好中球機能不全や過免疫グロブリン血症が原因で起こるとされている¹⁾。侵襲性歯周炎の治療に関しては，徹底的に炎症をとっても予後が悪いという報告がある²⁾。

今回，矯正治療後に認められた侵襲性歯周炎患者に

連絡先：渡辺 久

〒113-8549 東京都文京区湯島 1-5-45

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科歯周病学分野

Hisashi Watanabe

Department of Periodontology, Graduate School of Medical and Dental Sciences, Tokyo Medical and Dental University
1-5-45 Yushima, Bunkyo-ku, Tokyo 113-8549, Japan.

E-mail : watanabe.peri@tmd.ac.jp

3歳

図1 患者3歳の時の顔貌と口腔内写真

13歳

図2 患者13歳の時の顔貌と口腔内写真

17歳

図3 患者17歳の時の顔貌と口腔内写真

一連の歯周治療を施し、24年以上に亘り歯列の保存に努めた症例を報告する。患者は前歯部反対咬合のため3歳～22歳の間本学矯正科を受診していた(図1～3)。動的治療は中学生時代に実施され、1976年3月(患者9歳)、上下顎左右側の第1小臼歯および上顎右側の第2乳臼歯を抜歯された。

症 例

【初診】1989年9月7日(初診時22歳)、患者は1967

22歳

図4 初診時(22歳)の口腔内写真

1989.9.7 PCR: 38%、初診時 22歳

動揺度																								
BCP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
PD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
BCP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

1995.4.21 PCR: 17% 27歳

動揺度																								
BCP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
PD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
BCP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

2013.4.6 PCR: 21% 46歳

動揺度																								
BCP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
PD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
BCP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

図5 歯周ポケットの推移

46歳

図6 現在の顔貌と口腔内写真

年7月15日生まれの現在46歳の女性で歯肉の腫脹と排膿を主訴に来院した(図4)。既往歴としては腎臓結石(高校3年)、その他には特記事項なし。

【診査・検査所見】大臼歯および前歯に局限して、6mmを越える深い歯周ポケットが存在し、X線写真では深い垂直性骨欠損が認められた(図5, 8)。46歯の近心根は完全に歯根膜が喪失していた。細菌検査、抗体価検査(図7)により、*Porphyromonas gingivalis*, *A.*

IgG antibody titers to ultrasonicated oral microorganisms in normal adults, expressed as log₂. Mean are shown $\pm$ standard deviation of the mean.

図7 血清抗体価

図8 初診時のX線写真

図9 24歳時のX線写真

actinomycetemcomitans の関与が疑われた。

【診断】 限局型侵襲性歯周炎

【治療計画】 通法に従い、緊急処置、歯周基本治療、歯周外科治療、最終補綴処置の各ステップを確実にを行い、SPT (supporting periodontal therapy) に移行することとした。

【治療経過】 46の近心根切除、歯周基本治療、人工骨補填材移植を含む歯肉剥離搔爬手術、46の最終補綴を行った(図9,10)。長期に亘り歯周組織の健康が維持された。初診から20年後、46部位が急性発作を起こした。オペフェイズに再生治療を施し、SPTに移行し

1995.4(27歳)

図10 27歳時の口腔内写真

図11 現在のX線写真と下顎臼歯部のCB-CT
人工骨補填材が依然生着している

た(図6,11)。

考察・まとめ

動的な歯周治療終了後、患者さんの就職、結婚、出産、子育て等のライフステージの変化によりSPTが難しい時期もあった。本症例により侵襲性歯周炎患者の歯周治療後の長期予後を追うことが出来、改めてSPTの重要性が示唆された。

侵襲性歯周炎の予後についての報告では、84名の侵襲性歯周炎患者に平均10.5年のSPT後に再評価し、2054本の歯について多変量解析で分析したところ、1人あたり1.34本が失われたという³⁾。解析により、ベースライン時の骨吸収度、支台歯、上顎歯、臼歯、フォローアップ年数および患者教育度の各因子が歯の予後に強く関連していた。最近のメタアナリシスの報告⁴⁾では、予後はもう少し良く、1人あたり1年で平均0.09本が喪失するという。

今回の症例は、患者の協力があり、長期にわたるSPTの効果が治療に反映したものと考えられる。な

お, 人工骨補填材の治療および本発表は患者への説明と同意を得ております。

文 献

- 1) Batista Jr EL, Kantarci AI, Hasturk H, Van Dyke TE. Alternative splicing generates a diacylglycerol kinase α (DGK α) transcript that acts as a dominant negative modulator of superoxide production in localized aggressive periodontitis. *J Periodontol* DOI : 10.1902/jop.2013.130468.
 - 2) Lang NP, Bartold PM, Cullinan M. Consensus report : aggressive periodontitis. *Ann Periodontol* 4 : 53. 1999
 - 3) Baumer A, Pretzl B, Cosgarea R, Kim TS, Reitmeir P, Eickholz P, et al. Tooth loss in aggressive periodontitis after active periodontal therapy : patient-related and tooth loss in aggressive periodontal therapy : patient-related and tooth-related prognostic factors. *J Clin Periodontol* 38 : 644-651, 2011.
 - 4) Nibali L, Farias BC, Vaigel A, Tu YK, Donos N. Tooth loss in aggressive periodontitis : A systematic review. *J Dent Res* 92(10) : 868-875, 2013.
-