高度な根分岐部病変を伴った成人性歯周炎患者の治療

愛知学院大学歯科保存学第三講座

石川和弘, 岡部京平, 野口俊英

The Treatment of Adult Periodontitis with Advanced Furcation Involvements

Departments of Periodontology , School of Dentistry, Aichi-Gakuin University

○Kazuhiro Ishikawa, Kyouhei Okabe, Toshihide Noguchi

キーワード：根分岐部病変 知覚過敏 レーザー

1.はじめに

高度な根分岐部病変，骨欠損に対して，歯周外科および再生療法により良好な結果が得られ，さらに術後の知覚過敏および再発に対しては，歯科用レーザーを応用した症例について報告する。

2. 初診

患者：45歲 女性

初診日：1993年7月8日

主訴：齒肉腫脹

全身的既往歴：特記すべき事項なし

口腔内既往歴：10歳代に「61」20歳代に「678」をう蝕にて抜歯、そのまま放置し30歳の頃、「67」のみ部分床義歯を装着。1993年5月に同部位に部分床義歯を新製している。42歳の頃より上顎口蓋側肉肉腫脹を覚え、近在歯科を受診するも歯周病は治らないと言われ洗浄、投薬処置のみ受けていた。その後肉肉腫脹の頻度、口腔内異和感が増し愛知学院大学附属病院歯周病科を受診するに至る。家族歴は特になし。

3. 診査，検査所見

口腔内所見：全顎的に歯肉の腫脹，発赤，ブラークの沈着を認め，167 は挺出し，17 は下顎顎堤と接触し，下顎運動を規制していた。7 567 8 には不良補綴物が認められた。オレリーのブラークコントロールレコード（PCR）は58%，Probing Depth(PD)は1～9mmで平均3.9mm，全顎的に出血が認められた。76321 234567 1 に排膿が認められた。Mobilityは1～2度であった。X線所見では「45 は咬合に起因すると思われる垂直性の骨欠損，上顎においては高度な根分岐部病変が認められた。

4. 診断：中等度～高度成人性歯周炎

初診時

5.治療計画

(1) 初期治療

- 1) プラークコントロール
- 2) スケーリング・ルートプレーニング
- 3) 7 | 567 8 | 感染根管処置 暫間被覆冠
- 4) 左側咬合平面の改善

(2) 再評価

- (3) 歯周外科 $\begin{array}{r} 7+7 \\ \hline \end{array}$ $\begin{array}{r} 87 \mid 45 \\ \hline \end{array}$
 (4) 最終補綴 $\begin{array}{r} 7 \mid 567 \\ \hline \end{array}$ $\begin{array}{r} 8 \mid 67 \\ \hline \end{array}$
 (5) メインテナンス

6.治療經過

(1) 初期治療

ブラークコントロール：歯周初期治療により病因の早期除去をはかった。オレリーのブラークコントロールレコードは早期に低下し、現在は10%以下に維持されている。

スケーリング・ルートプレーニング

咬合調整：567の挺出歯は暫間被覆冠に置き換え、67の部分床義歯にレジン添加、7、8も暫間被覆冠に置き換え咬合の安定化を計った。初期治療後の再評価において、ポケット残存部は再度スケーリング・ルートプレーニングをおこなった。

(2) 再評価

45においては、PD4~7mmで垂直性の骨欠損がみられた。76 | 4567においては、PD4~7mmで根分岐部はGlickman III級であった。

(3) 歯周外科処置

45 組織再生誘導法 (GTR法)

76 | 4567 フラップオペレーション (Fop) , ウエッジオペレーション

7 | 67根分岐部は骨整形, 根分岐部形態修正をおこない, Glickman IV級に調整し, 歯間ブラシを通過可能にした。

(4) 最終治療

7 | 567 8 | 単冠 67 部分床義歯

(5) メンテナンス

メンテナンス時

(6) 歯科用レーザー処置

歯周処置後の象牙質知覚過敏症状, 歯周ポケットの再発, 口内炎に対しては, Nd:YAGレーザーにて処置をおこなった。

7. 考察

根分岐部病変の処置においては, 病変の進行に応じて種々の選択がある。本症例はGlickman III級で著しい骨吸収を示していたこと, ルートトランクが短く根が離開していること, 補綴の前処置であることを考慮して, Fopにて歯肉弁を根尖側に移動し根分岐部を露出させ, 歯間ブラシを通過可能にした。ルートリゼクションも考慮したが, 同程度の骨吸収であり, 患者もブラークコントロールに熱心で器用であったので, 本症例ではおこなわなかった。暫間被覆冠においてマージンにフルーティングを付与し, 歯間ブラシが誘導される形態とし, 最終補綴へ移行した。

45は鉤歯であり, 咬合の不調和に起因すると思われる垂直性の骨欠損が認められたので, 咬合の安定化をはかったうえでGTR法をおこなった。全ての期間において鉤歯であったが, 咬合の安定化をはかったので3mmのアタッチメントゲインが得られたと推察される。

歯周処置後の象牙質知覚過敏症状は一時的なものが多く, 自然に消退する場合もある。経過観察をおこなっても改善がみられないものに対してレーザー処置をおこない, 良好な結果が得られた。また歯周ポケットの再発に対しては, 浸麻下で再スケーリング等必要であるが, 本症例では患者負担も軽いレーザーによるポケット内照射で対処した。

今後根面う蝕等配慮しながら, レーザーを用い予後観察をおこなう予定である。

8. まとめ

根分岐部病変の処置に対しては, 戦略的に根切除, 分割すべきか, トンネリングなどのように積極的に保存すべきか, 長期予後において議論が分かれるところである。本症例は咬合負担も考慮して保存する方法を選択した。今後, 長期にわたり予後を観察する必要があると思われる。

9. 文献

1. 石川和弘: レーザーの歯周ポケット内照射が, 細菌の根面への再付着, 根面の温度変化および臨床症状に及ぼす影響. 愛院大歯誌. 34 (3): 465-480, 1996.

2. 石川和弘他: Nd:YAGレーザーによる歯肉縁下歯石除去に関する基礎的研究. 日歯保誌. 36(3):901-908, 1993.

3. Goldman, M.J. et al.: Effect of periodontal therapy on patients maintained for 15 years or longer. A retrospective study. J. Periodontol. 57(6):347-353, 1986.

4. Buhler, H.: Evaluation on root-resected teeth. Results after 10 years. J. Periodontol. 59(12):805-810, 1988.