歯周外科処置によって良好な歯周組織再生がみられた早期発症型歯周炎症例

広島大学歯学部歯科保存学第二講座

○平川 正彦、栗原 英見

Case Report of Good Regenerative Response after Periodontal Surgery on Early Onset Periodontitis Patient

Department of Endodontology and Periodontology, Hiroshima University School of Dentistry

○Masahiko HIRAKAWA, Hidemi KURIHARA

キーワード：早期発症型歯周炎，GTR法，
歯周外科手術

1. はじめに

歯周疾患に関する検診が確立していない現状では、患者の来院によってはじめて歯周病の存在を知りうる。とりわけ早期発症型歯周炎では、患者のほとんどが若年時に発症する歯周病の存在を知らないために、来院が遅れ受診時すでに歯周組織の破壊が進行している場合も少なくない。しかし、早期発症型歯周炎は急速な歯周組織の破壊が見られる一方で、外科処置に対して応答性が良く、歯周組織の再生が期待できると言われている。

この報告は、広範な歯周組織の破壊を伴う早期発症型歯周炎に、GTR法を含んだ歯周外科手術を全顎的に行った症例で、歯周組織再生という点から、その詳細を報告する。

2. 初診

患者：女性 1960年 7月26日生（33歲）

初診日：1993年11月22日

主訴：左側上顎小臼歯の動揺

現病歴：初診約 1 年前から歯肉の腫脹を繰り返すが、自然に緩快するために放置していた。その後左側上顎小臼歯の動揺を自覚するようになったため、精査を希望して来院した。

既心歴：特記事項無し

3. 診査, 検査所見

[illegible]

4. 診斷

Rapidly Progressive Periodontitis

5. 治療計画

- (1) Tooth Brushing Instruction
- (2) Scaling, Rootplaning
- (3) Temporary Fixation $\frac{6-4}{\overline{54}} \frac{3-1}{\overline{}}$
- (4) Flap Operation $\frac{7-4}{\overline{67}} \frac{7-4}{\overline{3+3}} \frac{5-7}{\overline{}}$
- (5) Flap Operation (GTR法) $\frac{1}{\overline{11}}$
- (6) Prosthetic Treatment
- (7) Maintenance

6. 治療經過

- ### (1) 齒周初期治療

患者は歯周治療に対してよく理解を示し、治療に積極的である。初診時においてもVisible Plaqueは少なかったが、TBIによってさらに口腔衛生状態は良好になった。左側上顎小臼歯は歯槽骨の吸収が高度なため抜歯した。

二次性の外傷性咬合は暫間固定によって除去し、歯周組織の安静を図り経過を観察した。また上顎正中部の歯間離開による審美障害は光重合レジンによって修復した。

歯周初期治療期間中、患者の都合により約 6 か月間治療が中断したが、Plaque Control は良好なまま保たれた。

- ## (2) 歯周初期治療後の再評価

Scaling, Rootplaning によって Probing Depth は減少したが、全顎的に 4mm 以上の歯周ポケットが残存した。また歯槽骨形態が不良なため、歯周外科手術が必要と診断した。111 間は三壁性骨欠損であった。

- ### (3) 齒周外科手術

全顎を6ブロックにわけ、歯肉剥離掻爬術を実施した。1/1部にはGTR法を適用した。

上下顎左右側第二大臼歯に、歯周ポケットの残存があるが、他の部位のProbing Depth は 3mm以下に減少し、歯槽骨整形によって歯肉の形態が改善されPlaque Control も容易になった。X線的に① 5遠心、② 11
③ 5 に歯槽骨の再生がみられた。

[illegible]

③抜髄し ③④⑤⑥ Br. を作製した。暫間固定に用いた形状記憶合金であるウイングロックシステム®(有限会社ダイゲン、大阪)は、十分な機能を果たしており補綴的な永久固定は行わなかった。

2カ月に一度実施している。上下顎左右側第二大臼歯には依然歯周ポケットが残存しているが、Plaque Control は良く経過は良好である。

この症例では、全顎的な歯肉剥離掻爬術を実施し、いくつかの部位で良好な歯周組織の再生が見られた。そこで歯周組織の再生に影響を与える因子について考察する。

早期発症型歯周炎の特徴として、宿主の防御機能の異常と細菌叢の構成の特殊性が挙げられるが、これは主に易感染性を左右する因子と考えられており、歯周組織再生の能力との関連は明らかではない。この患者のように年齢が若いということが、良好な組織の再生を導く一つの因子と考えられる。

③歯周初期治療における薬物療法と咬合治療: テトラサイクリン類は抗菌作用だけでなく、非抗菌作用として硬組織代謝に影響を与える。これは、塩酸基による歯根表面の骨形成因子 (BMP) の露出、マトリックスメタプロテアーゼの阻害、あるいは近接する歯槽骨の骨芽細胞に対するアルカリフォスファターゼやコラーゲンの産生の亢進によると考えられる。この症例に対しテトラサイクリン類の局所応用は行っていないが、病型、骨欠損形態からテトラサイクリン類の使用も有効であったと思われる。

④歯周外科手術(GTR法): 歯根膜組織の組織再生誘導能を利用した GTR法は歯周組織の再生に有効であり、歯肉溝のPlaqueと歯周組織とのInterface を小さくかつ単純化する。しかしその成否はSpace Making可能な骨欠損形態、角化歯肉の幅、Root Trunkなどの条件に左右される。1|1 間は浸潤麻酔下のBone Soundingで三壁性骨欠損と判断し、角化歯肉の幅も十分であったのでGore-Tex[®] 膜を用いた GTR法を実施した。膜除去時に骨欠損部に十分な肉芽組織が存在し、術後三ヵ月の X線写真でもX線不透過性の亢進が認められた。

歯周組織再生には病型、咬合、骨欠損形態等の因子が関与する。初期治療時に適切な咬合治療を行い、骨欠損形態にあわせた歯周外科手術を行うことにより、広範な歯周組織破壊を伴う早期発症型歯周炎でも、良好な組織再生が得られる。またテトラサイクリン類の薬物療法を併用することにより、さらに良好な結果が得られると考える。

— 229 —