

①手術の患者同意取得状況:取得済み

②発表の患者同意取得状況:取得済み

③未承認薬等使用状況:厚生労働省認可薬・材料を使用

④発表に際し開示すべき企業・団体との利益相反関係はない

【 はじめに 】  
咬合崩壊を伴った広範型StageⅣ GradeB歯周炎患者に対し、EMDおよびコーヌステレスコープ義歯を用いて歯周組織の安静化を図りメンテナンス移行後、良好に8年が経過したため発表する。

【 患者概要 】  
《患者》 53歳 女性  
《初診日》 2009年10月  
《主 訴》 包括的な歯科治療を希望  
《全身的既往歴》  
過度の飲酒習慣や喫煙習慣もなく、家族内に喫煙している者もないとの事であった。その他特記すべき事項は無い。  
《家族歴》  
父親が骨髄腫のため亡くなっており、母親は慢性心不全と診断されたが服薬や治療は必要ないとのことであった。両親ともに義歯を装着しているとのことであった。  
《口腔内所見》  
大臼歯部を中心として歯の欠損が多数認められ、12、13、16、17、21～24、26、42、44に6mm以上の歯周ポケットを認めた。デンタルエックス線所見より上顎左右臼歯部および上顎前歯部に歯根長1/3以上の水平性の歯槽骨吸収像と、11、13、16、17、22、24、41に垂直性の骨吸収像を認めた。さらに、16、17、26に3度の根分岐部病変を認めた。

初診時口腔内所見 (2009年10月)

【 口腔内写真 】

【 エックス線写真および歯周組織検査 】

|     |           |            |            |            |    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |    |    |
|-----|-----------|------------|------------|------------|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----|----|
|     | 18        | 17         | 16         | 15         | 14 | 13         | 12         | 11         | 21         | 22         | 23         | 24         | 25         | 26         | 27 | 28 |
| 動揺度 |           | 1          | 0          | 0          |    | 0          | 0          | 1          | 1          | 2          | 0          | 2          | 1          | 1          |    |    |
| PPD | 短側<br>口蓋側 | 556<br>438 | 764<br>533 | 333<br>323 |    | 834<br>743 | 323<br>323 | 324<br>466 | 423<br>333 | 822<br>776 | 324<br>456 | 954<br>643 | 324<br>544 | 477<br>556 |    |    |

|     |          |    |    |    |            |            |            |            |            |            |            |    |            |    |    |    |
|-----|----------|----|----|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----|------------|----|----|----|
| PPD | 舌側<br>頬側 |    |    |    | 335<br>224 | 534<br>426 | 335<br>426 | 324<br>323 | 322<br>323 | 222<br>324 | 323<br>323 |    | 232<br>333 |    |    |    |
| 動揺度 |          |    |    | 1  |            | 0          | 0          | 0          | 1          | 1          | 0          |    | 0          |    |    |    |
|     | 48       | 47 | 46 | 45 | 44         | 43         | 42         | 41         | 31         | 32         | 33         | 34 | 35         | 36 | 37 | 38 |

【 プラークコントロールレコード 】

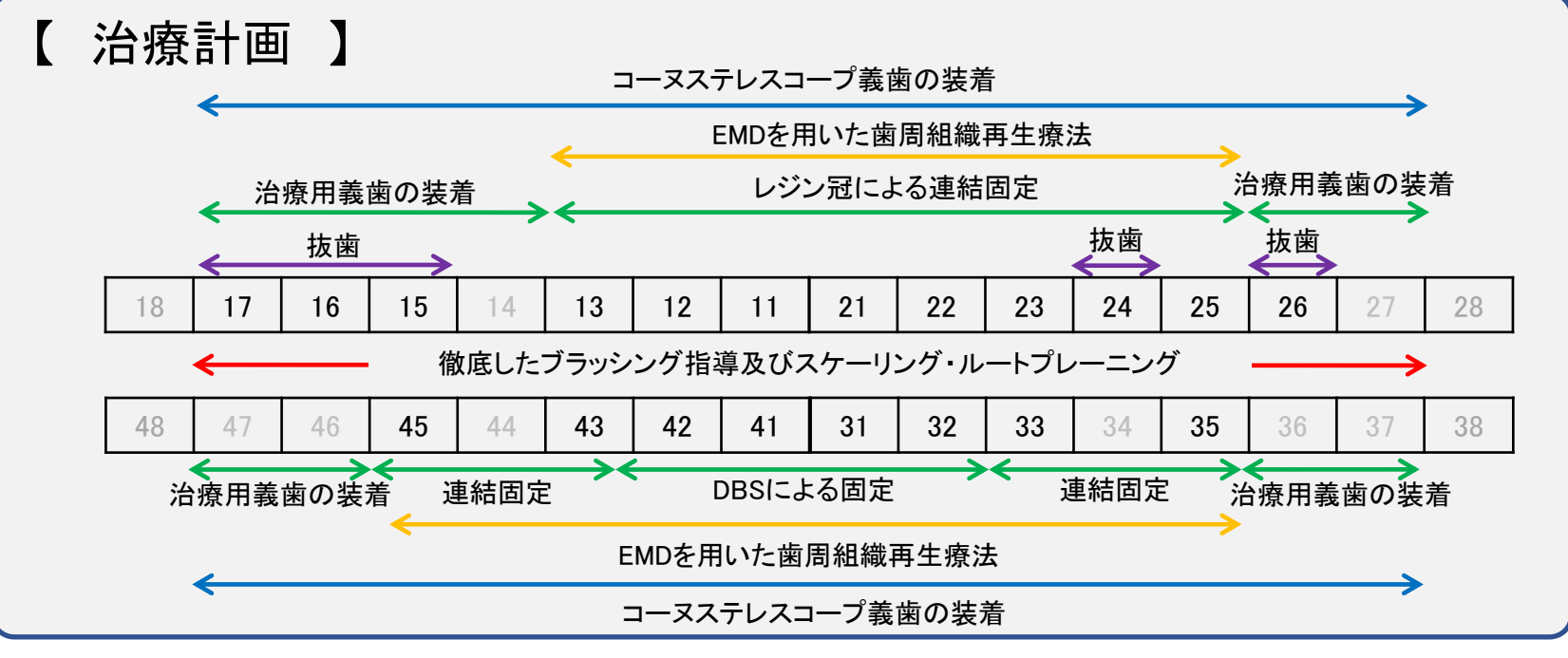
|    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |

PCR 52. 5%

【 診 断 】  
咬合崩壊を伴った広範型歯周炎 StageⅣ GradeB

【 治療方針 】  
歯周基本治療後、長期的な歯周組織の安定を図ることを目的としてEMDを用いた歯周組織再生療法およびコーヌステレスコープ義歯による口腔機能回復治療を行う

【 初診時治療計画 】  
1. 患者教育とモチベーション  
(ブラッシングの重要性および欠損歯放置による外傷性咬合の為害作用の認識)  
2. 感染源の除去  
(ブラッシング指導、全顎的なSRP、15、16、17、24、26の抜歯、プラークリテンションファクターの除去)  
3. 暫間固定および治療用義歯の装着  
(13～25、33～35、43～45に対するプロビジョナルレストレーション固定、32～42ダイレクトボンディングによる暫間固定、14～17、26、27、36、37、46、47に対する治療用義歯の装着)  
4. 再評価後、残存するポケットに対する歯周外科処置  
(EMDを用いた歯周組織再生療法)  
5. 再評価後、口腔機能回復療法  
(上下顎に対するコーヌステレスコープ義歯の装着)  
6. メンテナンスへ移行



【 上顎歯周外科治療時 口腔内写真 】

【歯周基本治療終了時】 2011年5月

【EMDを用いた歯周再生治療時】 2011年6月

【メンテナンス移行時】 2013年11月

【 基本治療終了時 】 2011年5月

【メンテナンス移行時】 2013年11月

メンテナンス時口腔内所見 (2022年1月)

【 口腔内写真 】

(義歯装着時)

(義歯未装着時)

【 エックス線写真および歯周組織検査 】

|     |           |    |    |    |    |            |            |            |            |            |            |    |            |    |    |    |
|-----|-----------|----|----|----|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----|------------|----|----|----|
|     | 18        | 17 | 16 | 15 | 14 | 13         | 12         | 11         | 21         | 22         | 23         | 24 | 25         | 26 | 27 | 28 |
| 動揺度 |           |    |    |    |    | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          |    | 0          |    |    |    |
| PPD | 短側<br>口蓋側 |    |    |    |    | 222<br>333 | 223<br>323 | 222<br>333 | 323<br>333 | 323<br>333 | 323<br>333 |    | 422<br>333 |    |    |    |

|     |          |    |    |    |            |            |            |            |            |            |            |    |            |    |    |    |
|-----|----------|----|----|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----|------------|----|----|----|
| PPD | 舌側<br>頬側 |    |    |    | 333<br>333 | 333<br>333 | 333<br>333 | 333<br>333 | 333<br>333 | 333<br>333 | 333<br>333 |    | 333<br>333 |    |    |    |
| 動揺度 |          |    |    | 0  | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          |    | 0          |    |    |    |
|     | 48       | 47 | 46 | 45 | 44         | 43         | 42         | 41         | 31         | 32         | 33         | 34 | 35         | 36 | 37 | 38 |

【 プラークコントロールレコード 】

|    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |    |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |

PCR 10%

|      |                         |                         |                        |                        |
|------|-------------------------|-------------------------|------------------------|------------------------|
|      | 初診時                     | 基本治療終了時                 | メンテナンス移行時              | 最新SPT時                 |
| PISA | 585. 2 mm <sup>2</sup>  | 96. 1 mm <sup>2</sup>   | 0. 0 mm <sup>2</sup>   | 0. 0 mm <sup>2</sup>   |
| PESA | 1703. 5 mm <sup>2</sup> | 1140. 7 mm <sup>2</sup> | 653. 7 mm <sup>2</sup> | 774. 6 mm <sup>2</sup> |

【治療経過・治療成績】  
全顎的な口腔清掃指導およびSRPと並行して15、16、17、24、26を抜去した。再評価後に上顎前歯部および左側小臼歯部に対してエナメルマトリックスデリバティブを用いた歯周組織再生療法を行った。再評価検査により全顎的に歯周ポケット深さが3mm以下になったことを確認した後、上顎にコーヌステレスコープ義歯、下顎には治療方針を変更し、固定性ブリッジおよび可撤性部分床義歯による口腔機能回復治療を行った。メンテナンスへ移行後、家庭の事情により定期的な通院が困難となったが、8年が経過した時点での歯周組織の状態および義歯は安定していた。初診時とメンテナンス時を比較し、PISAおよびPESAの減少が認められたが、最新SPT時においてPESAの増加が認められた。

【 考察とまとめ 】  
上顎は前歯および小臼歯が1歯残存するのみであり、歯周組織は歯根長の約1/2まで喪失した状態であるが、コーヌステレスコープ義歯による咬合支持および2次固定効果が得られたことにより、動揺の増加もみられず良好に経過しているものと考えられる。今後も徹底したプラークコントロールを維持するとともに、厳密な咬合の管理を行っていく予定である。