

【熊本S. J. C. D. 例会 抄録】

演 題 抜歯後即時埋入時における口蓋側切開について

演者名 三村彰吾

日 付 2011年 2月 22日

keyword

1. 抜歯後即時埋入
2. インプラント
3. 前歯部審美

抄 録

I 目的：抜歯後即時埋入は、外科処置の回数の減少や治療期間の短縮、軟組織の形態の保存など利点が多い。しかし、粘膜剥離を行わずインプラントを埋入する場合インプラントの方向や深度そしてドリリング時の冷却の不備などの欠点もある。今回、われわれは口蓋部に縦切開を行ない、インプラント埋入を行い良好な結果を得た5症例を報告する。

II 方法：患者は全身状態に特に問題のない38歳～72歳までの5症例（男性1人，女性4人）であり，上顎中切歯または上顎側切歯の問題で当院を受診された。抜歯が適応と診断し，治療説明のあとインプラント治療を希望された。インプラント埋入の際，口蓋部に縦切開を行ない骨膜弁を作成，口蓋部の骨を露出させそれを指標とし方向と深度を決定した。そして予後を観察した。インプラントはStraumann社製直径4.1mm長さ10mmが1本、直径3.3mm長さ10mmが2本、Nobel Biocare社製直径3.5mm長さ13mmが1本、Zimmer社製直径3.75mm長さ13mmが1本であった。

III 結果：上部補綴装着後約1年～4年経過した。口蓋側に癒痕は残るものの患者の舌感、及び機能は満足のものであった。また、唇側歯頸部の歯肉の審美的な連続性もすべて良好である。

IV 考察ならびに結論：抜歯後即時埋入においてはCT撮影を行い，サージカルガイドを作成したとしても誤差が生じることがあると考えられる。今回，われわれは，抜歯後即時埋入時に口蓋部に縦切開を行ない口蓋部の骨を露出しそれを指標とすることでインプラントの方向と深度を予定通りに行うことができた。特に骨幅が薄い症例においては少しのずれも許されないため，口蓋側の骨面だけでも直視することで正確なインプラントの埋入が行える。この方法は，抜歯後即時埋入においては有効な手段であると考えられる。

皆さんの忌憚のないご意見、ご指導を承りたい。