インプラント周囲疾患の治療戦略

福岡県福津市
（医）水上歯科クリニック
水上哲也

インプラント治療が患者の口腔関連 QOL に大きく貢献することは様々な文献に示されている。インプラント治療は患者満足度の高い治療であり超高齢化社会において平均寿命と健康寿命の乖離を改善する手段として大きな期待が寄せられる。

しかしながら一方で予期せぬ新たな疾患であるインプラント周囲炎の出現はインプラント治療に携わる医療従事者に大きな衝撃と失意を与えた。毎年世界中で少なくとも 1 億人を超える患者の口腔内にインプラントが埋入され、100 万を越えるインプラントが毎年細菌感染によって引き起こされたインプラント周囲炎によって不具合を生じていることは危惧すべき事実である。セメント質や歯根膜の無い、血液供給に乏しいインプラント周囲組織において進行する骨吸収は解決困難な疾患と捉えられ、先ずはその予防的配慮が重要視され、プラークコントロールなどの改善は言うまでもなく、上部構造の形態の修正や適切な位置への埋入への配慮がなされてきた。

インプラント周囲炎に罹患したインプラントにおいて最も確実なインプラント表面の除染はインプラントの撤去である。しかしながら撤去した部位にインプラントを再埋入した場合の経済的負担に加えて再埋入の症例においてインプラントの生存率が必ずしも高くないことに注意しなければならない。また、どの程度の骨喪失で撤去すべきは骨吸収の程度（垂直的）骨量の幅、患者の個体差や協力度などによって個々の症例に応じて決定する必要がある。

インプラント周囲炎における問題は大きく硬組織と軟組織の問題に大きく分けられる。近年インプラント周囲粘膜炎やインプラント周囲炎、そしてインプラント周囲組織の健康の定義が明確にされ、過去の歯周病の既往やプラークコントロールの不良、定期的なメインテナンスの欠如等のリスク因子が評価されてきた。また、インプラント周囲疾患の病因も徐々に明らかにされつつある。インプラント周囲炎はインプラント周囲の軟組織と骨組織における疾患であり、そのほとんどが骨欠損を有することから、適切な除染が行われたならば、インプラント周囲骨欠損への治療とみなすことができる。インプラント周囲炎における骨欠損は特徴的であることが近年知られている。この事実は若しフィクスチャー表面の除染が確実に行われたと仮定すればインプラント周囲炎の骨再生の可能性を期待させる。近年、角化粘膜の幅や厚みが骨の再生や維持安定に大きく寄与することが多くの文献によって示されている。従って硬組織、軟組織双方のアプローチにより多くの症例においてインプラントの保存が達成されるものと考えられる。

以上の事柄を踏まえ、今回の講演ではインプラント周囲炎についてその治療法を軟組織、硬組織の双方の問題と捉えインプラント周囲炎に罹患したインプラントの保存と撤去の判断保存を行う場合の治療術式の選択適応について解説したい。

＜略歴＞

1985 年 九州大学歯学部卒業

1987 年 九州大学第 1 補綴学教室文部教官助手

1989 年 西原デンタルクリニック勤務

1992 年 福岡県福津市（旧宗像郡）にて開業

2005 年 久留米大学医学部にて学位取得（医学博士号）

2007 年 九州大学歯学部臨床教授

2011 年 鹿児島大学歯学部非常勤講師

＜所属＞

日本臨床歯周病学会　認定医

日本歯周病学会　指導医・専門医

日本顎咬合学会　指導医

近未来オステオインプラント学会　指導医

日本審美歯科協会　会員

日本口腔インプラント学会　会員

日本補綴歯科学会　会員

米国歯周病学会（AAP）会員

米国インプラント学会（AO）会員

京セラメディカルインストラクター

Japan United Colleagues（JUC） 名誉会長

OJ 相談役