

依頼論文

日本補綴歯科学会第122回学術大会／臨床リレーセッション2
「インプラントと天然歯の共存を考える補綴治療計画」

インプラントと天然歯の共存を考える補綴治療計画

澤瀬 隆^a, 尾関 雅彦^b

Prosthetic treatment plan for coexistent dental implants and natural teeth

Takashi Sawase, DDS, PhD^a and Masahiko Ozeki, DDS, PhD^b

ブローネマルクらはオッセオインテグレートッドインプラントの臨床応用にあたり、治療効果が高く、また生理学的にも生体力学的にも全く異なる天然歯との共存を回避するために、まず無歯顎患者への適用を選択した。その後長期的に良好な臨床成績が示され、無歯顎におけるインプラント補綴の適用が揺るぎのないものになると共に、臨床先行的に部分無歯顎へと適応の拡大が図られていった。当初は、インプラントと天然歯の被圧変位量の違いを念頭に置き、インプラントへの過重負担を避けた、すなわちインプラントに保護的な咬合様式が推奨されたものの、多くの長期臨床報告から、オッセオインテグレートッドインプラントが、部分無歯顎においても十分有効に機能するばかりか、時に天然歯を超える安定性を示すとさえ言われるに至っている。同時に“長く持ち”かつ“変化しない”インプラントは、天然歯と共存しつつ、長い時間軸の

中で様々な生体の加齢変化の中に曝されることになっている。

図1, 2は、厚生労働省歯科疾患実態調査から、各調査年度における無歯顎患者率の推移と、1人平均現在歯数の推移を示すが、いずれの調査結果からも、明らかに部分無歯顎欠損補綴の頻度が高まっていること、すなわちインプラントによる欠損補綴を考える場合でも、インプラントと天然歯の共存する症例が増加していることが示されている。本院の臨床実績でも、過去5年、年間インプラント埋入本数は横ばいであるが、症例数は増加している。これは一症例あたりの埋入本数が少なくなっていることを示し、そして明らかに無歯顎症例は減少している。さらに図2から示されるとおり、40代を境に天然歯は明らかに減少しており、例えある時点でインプラントによる欠損補綴を行っても、その後さらに欠損が増大する可能性があることが

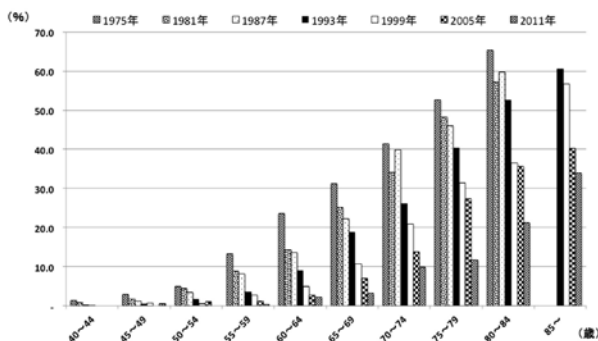


図1 無歯顎者率の年次推移
いずれの年代においても無歯顎者の割合は、調査年度に従い減少している。(厚生労働省歯科疾患実態調査より)

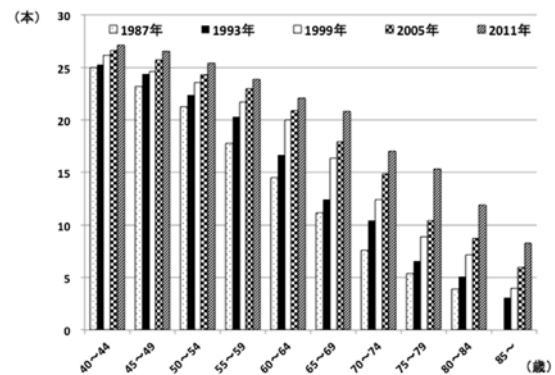


図2 1人平均現在歯数の年次推移
いずれの年代においても平均現在歯数は増加し、部分無歯顎の症例が増加していることを示す。(厚生労働省歯科疾患実態調査より)

^a 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科口腔インプラント学分野

^b 昭和大学歯学部インプラント歯科学

^a Department of Applied Prosthodontics, Graduate School of Biomedical Sciences, Nagasaki University

^b Department of Implant Dentistry, Showa University School of Dentistry

わかる。我々の臨床実感からもしばしば遭遇することで、インプラント補綴を行った数年後に、新たに隣在歯や対合歯を喪失してしまい、さらなる補綴介入が必要になることがある。

従って、部分無歯顎、あるいは単独歯欠損症例へのインプラント治療においては、長期に機能するインプラントとある意味脆弱な天然歯の共存を考えた補綴治療計画が必須のものとなってくる。Zarb らが提唱する、インプラントの長期的成功のための Healing and Adaptation Theory を引用すると、インプラントがオッセオインテグレーションを達成する “Healing” については確実性を増した今、インプラントと天然歯が混在した口腔の長期的な安定のためには、インプラントと生体との Adaptation が鍵となる。口腔内で共存する

インプラントと天然歯の Adaptation について、それぞれの生物学的、力学的相違を認識し、調和を図り、かつ時間軸における患者のライフステージに合わせた、そしてライフステージを見据えた治療計画をいかに立案・実践するかが重要であると考えられる。

著者連絡先：澤瀬 隆

〒 852-8588 長崎市坂本 1-7-1

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

口腔インプラント学分野

Tel: 095-819-7685

Fax: 095-819-7689

E-mail: sawase@nagasaki-u.ac.jp