

O-1-5-7 補填材なし上顎洞底挙上・同時植立例

○山内 大典¹⁾, 渡辺 孝夫¹⁾, 浅井 澄人²⁾, 高橋 常男¹⁾
神奈川歯科大学 人体構造学講座¹⁾, 日本歯科先端研究所²⁾

A case of sinus lift procedure and simultaneous implant placement without grafting

○YAMAUCHI D¹⁾, WATANABE T¹⁾, ASAI S²⁾, TAKAHASHI T¹⁾
Oral Anatoray, Kanagawa Dental College¹⁾, Japan Institute of Advanced Dentistry²⁾

I 目的: 上顎洞底挙上術における骨補填材の使用は、一旦感染すると異物となって炎症を助長してしまう。そのため、同方法によって再インプラント植立を試みる場合、骨補填材の使用が躊躇される。我々は、上部構造装着後に洞内迷入したインプラントについて、再植立する場合、骨補填材を使用せず、上顎洞底挙上・同時植立を行った。本発表は、本症例の処置および経過を検討し、本症例の有用性を報告することである。

II 材料ならびに方法: 66歳、男性。身長170cm、体重67kg。初診: 2003年9月。主訴: いればが合わない。既往歴: 喘息様症状あり。ヘビースモーカー。現病歴: 若いころよりウ触が多かった。現症: 筋肉質。プラキシズムあり。咬合力68kg。口腔内所見として、下顎は全部欠損、上顎は多数歯欠損で、義歯が装着されていた。最初の植立手術は2003年12月より2004年6月の間に4回に分けて、上顎8本、下顎11本の2回法骨内インプラントを植立、上部構造は2005年2月に冠ブリッジを装着した。その後、同年10月、右上6のインプラントが洞内に迷入した。再植立手術は、同年11月、骨窓より上顎洞内に迷入したインプラントを除去、洞粘膜挙上し、2回法骨内インプラントを植立した。使用したインプラントはカルシテック spline twist 径3.7mm×長さ18mm。洞粘膜は浮腫を示したが、排膿はなく感染症状はなかった。

インプラントは、開窓部から目視下で上顎洞内側壁に沿わせるように植立した。

III 結果: 術後感染はなく、臨床的な骨結合は約6ヶ月後の二次手術施行時に確認した。最終補綴物はその約6ヶ月後に冠ブリッジを装着した。3年経過後の現在まで上部構造および周囲の組織の経過は良好である。ペリオテスト値は-1であった。CT検査では感染を疑う所見はなかった。

IV 考察と結論: 本症例は、洞内に迷入したインプラントの原因が不明確であったが、補填材を使用しなかったことで感染に対する影響は少なくなると考えられる。また補填材なしでも骨結合面積は増加するという研究もあり、一次骨固定の獲得があまり得られなくとも完全に2回法で行えば咬合力に耐えうるだけの骨結合が得られると考えられる。今後も経過を追って報告する。