



INTERNATIONAL  
CONGRESS  
OF ORAL IMPLANTOLOGISTS



# 2010 ICOI JAPAN Implant Symposium

# Program & Abstracts

**2010**  
プログラム&抄録集

主催: International Congress of Oral Implantologists  
後援: 日本顎咬合学会, 日本歯周病学会, 日本補綴歯科学会

## 補填材を使用しない上顎洞底挙上・即時埋入術の3症例

厚生歯科

山内 大典、渡辺 孝夫、川口 和子、麻生 篤

【目的】今回我々は、上顎臼歯部歯槽骨高度吸収症例に補填材を使用しない上顎洞底挙上・即時埋入術を行った3例を報告する。

【症例の概要】症例1；66歳男性，初診日2003年9月，2003年12月に右上6にインプラントを植立した。2005年2月冠を装着した。同年10月右上6のインプラントが迷入しているのを確認した。同年11月サイナスを側方から開窓し迷入したインプラントを除去し，補填材なしで上顎骨内側壁に沿わせて再度インプラントを植立した。症例2；56歳女性，初診日2007年5月，右上6の歯槽骨量は約1ミリであった。同年3月にサイナスを側方から開窓し，上顎洞粘膜を剥離し，右上6に補填材なしで上顎骨内側壁に沿わせてインプラントを埋入した。症例3；60歳男性，初診日2007年3月，右上6の歯槽骨量は約1ミリであった。同年7月に本法を用いてインプラントを植立した。

【結果】症例1は術後6カ月後に冠を装着し4年経過した。右上6のペリオテストは-1，右側の上顎洞感染を疑う所見はなく経過は良好である。症例2は術後6カ月後に仮歯で咬合負担を与えたが機能的に問題なかった。ペリオテストは-1であった。同年12月には最終補綴物を装着し，現在まで経過は良好である。症例3は術後5カ月後に仮歯で咬合負担を与えたが機能的に問題なかった。ペリオテストは1であった。現在まで経過は良好であった。

【考察および結論】上顎洞底挙上術は挙上スペースに補填材を填塞することが一般的に手法となっている。しかし，一旦感染すると補填材が感染源となり炎症を助長し，遷延化することが問題となっている。渡辺らはイヌ前頭洞を使った実験で補填材を使用しない上顎洞底挙上・即時埋入術の可能性について報告している。今回の3症例から本術式は，適応症，負荷をかける時期，骨結合面積をより多く獲得する埋入法などを考慮することによって臨床的に十分有用であると考えられた。