

平成11年 3月  
12巻 1号

# 日本口腔 インプラント学会誌

Journal of Japanese Society of Oral Implantology

日口腔インプラント誌

J. Jpn. Soc. Oral Implant.

ISSN 0914-6695

1999

日本口腔インプラント学会

2-4-29 インプラントが上顎洞に迷入し、当科にて摘出した4例

(鶴見大歯・口外1)

福島 豊, 佐藤 淳一, 林 和喜  
渡邊 孝夫, 森田 雅之, 松浦 正朗  
瀬戸 統一

目的：近年、上顎臼歯部に対するインプラント植立は、上顎洞挙上術、GBR、口蓋傾斜埋入法などの術式の進歩によって簡便かつ成功率の高いものとなりつつある。しかしながら上顎インプラントは、上顎洞形態、骨質、等の因子によっては、重篤な失敗を招く可能性も依然としてある。今回、他医院にて埋植時および経過観察中に、上顎洞内にインプラントの迷入を引き起こし当科にてインプラント摘出術を施行した4例について経験したので報告した。

症例の概要：症例は、上顎洞挙上術を併用し、埋植時に上顎洞内にインプラントが迷入した3例、通法に従い埋植時にインプラントが迷入した1例の計4例であった。

結果：4症例中、1例は全麻下にて開洞し、上顎洞粘膜へのインプラントの取り込みを認めた為、上顎洞根治術を併用した。3例は局麻下にて、インプラントのみ摘出した。また、4症例中全てにおいて洞底、歯槽頂間距離の短い症例に対して、非直視下で埋植が行われていた。そして、4症例中3例で埋植時、初期固定が得られていなかった。

考察・結論：第二大臼歯相当部にインプラントを埋植することは一般的に推奨されていない。上顎洞挙上術などの術式を併用するにしても適応を慎重に選ぶべきである。そして、洞底、歯槽間距離の低い症例に対して上顎洞挙上術などを併用するが、埋植時初期固定の得られないと思われるものに対しては、同術式を施行しない。骨高径の低い部位は初期固定が得られずらく、感染源となる可能性が示唆された。