日本口腔インプラント学会
第23回関東甲信越支部総会
学術大会

プログラム・抄録集

会　期：平成15年10月19日(日)
会　場：都市センターホテル
主　催：日本口腔インプラント学会関東甲信越支部
大会長：五十嵐俊男
主　幹：(社)日本歯科先端技術研究所　関東甲信越地区会
後　援：神奈川県歯科医師会
　　千葉県歯科医師会

B28

根尖性歯周炎に隣在するインプラントの予後

○川井英敬[1)],上野栄一[1)],嶋崎直人[1)],村田　功[1)],吉浜　太[1)],渡辺孝夫[1)2)]

(社)日本歯科先端技術研究所[1)],厚生歯科[2)]

Ⅰ　目的

自験例においてインプラント隣在歯の根尖病巣とインプラントの経過の関係を調査し,それらの対処法について考察したので報告する.

Ⅱ　材料および方法

調査対象は千葉県市川市厚生歯科にて昭和58年4月～平成4年6月までの約9年間にインプラントの植立手術を受け,その後10年以上経過した患者総数182名を対象にした.その内訳は,男性63名,女性119名,年齢は14～82歳,平均年齢45.0歳であった.植立したインプラントはアパセラム(旭光学社)25本,バイオセラム(京セラ社)60本,ITI(ストローマン社)199本,パラゴン(センターパルス社)189本,総数473本であった.

Ⅲ　結果

今回調査したインプラントの隣在歯は失活歯191歯,生活歯166歯,総数は357歯であった.歯根尖に透過像を認めたものが18歯あり,この内,4例において不快症状が認められた.問題になった隣在歯は失活歯が3症例,生活歯であったものが1症例であった.失活歯では,3症例のすべてが隣在歯根尖に近接してインプラントが植立されたもので,隣在歯に発現した根尖病巣が拡大したものと考えられた.X線写真上での,病巣とインプラントの距離をみると,インプラントから1mm未満の距離に病巣が存在した症例が2例,3～5mmのものが1例であった.病巣のみられた18症例での,病巣とインプラントとの距離は平均3.3mmであった.

Ⅳ　考察および結論

インプラント隣在歯の根尖病巣はインプラントの経過に影響を与えた.健全なインプラント隣在歯であっても,不測的に根尖病巣が発現する可能性があった.インプラント植立に際して,残存歯あるいはインプラント隣在歯は精査し,不完全な歯内療法処置は放置しないこと.トップダウンとトリートメントの概念に併せて,インプランと隣在歯の根尖位置にも配慮し,十分な距離を確保すること.病巣が拡大した場合の対処法として,根管治療,抜歯による病巣の除去,インプラントの除去などが考えられた.