



16 (Fri.)-18 (Sun.)  
September 2011

Nagoya  
Congress Center

日口腔インプラント誌

J.Jpn. Soc. Oral Implant.

<http://www.shika-implant.org/>

# 日本口腔 インプラント学会誌

Journal of Japanese Society of Oral Implantology

第41回

公益社団法人 日本口腔インプラント学会  
学術大会

(第32回 公益社団法人 日本口腔インプラント学会  
中部支部総会・学術大会併催)

第24巻 特別号

会 期:平成23年9月16日(金)-18日(日)

会 場:名古屋国際会議場

主 管:公益社団法人日本口腔インプラント学会 中部支部

大 会 長:堀田 康記

(公益社団法人日本口腔インプラント学会理事・  
中部支部支部長)

vol. 24 Special Issue / 2011.9

公益社団法人 日本口腔インプラント学会

○山内 大典<sup>1,2)</sup>、渡辺 孝夫<sup>1,2)</sup>、西尾 和彦<sup>1)</sup>、浅井 澄人<sup>2)</sup>、高橋 常男<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 神奈川歯科大学 人体構造学講座、<sup>2)</sup> 日本歯科先端技術研究所

Five cases of simultaneous implant placement and maxillary sinus floor elevation without bone substitute

○YAMAUCHI D<sup>1,2)</sup>、WATANABE T<sup>1,2)</sup>、NISHIO K<sup>1)</sup>、ASAI S<sup>2)</sup>、TAKAHASHI T<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Oral Anatoray, Kanagawa Dental College、<sup>2)</sup> Japan Institute for Advanced Dentistry

I 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で上顎洞底挙上・即時埋入を行った5例を報告する。

II 症例の概要： 症例は男性2例、女性3例。年齢は57歳から67歳で平均 $61.4 \pm 5.37$ 歳であった。インプラントは1症例につき1本で合計5本、総てヒドロキシアパタイトコーティング(HA)インプラントであった。手術は2005年11月から2008年7月までに行った。術前CT画像における上顎臼歯部上顎洞底歯槽骨頂間距離は1.21mmから1.85mmで平均 $1.56 \pm 0.27$ mmであった。手術は、静脈内鎮静法下上顎骨側壁を骨開窓、上顎洞粘膜を挙上させた状態でインプラント床形成、上顎洞内側壁に沿わせてインプラントを埋入した。次いでカバースクリューを装着、骨補填材を使用せず口腔粘膜弁を復位し、縫合、手術を終了した。

III 経過： 術後、上顎洞感染を疑う症例はなかった。二次手術は約6か月後に行った。二次手術時のペリオテスト値は平均 $0.4 \pm 1.34$  (最少-1, 最大02)であった。テンポラリー冠装着、その後、最終補綴物を装着した。咬合の負担をかけてから最終定期検査までの観察期間は平均3年5か月(最短2年3か月、

最長4年11か月)であった。経過は全症例、現在まで良好であった。

IV 考察および結論： 上顎臼歯部歯槽骨高度吸収症例にインプラントを埋入する場合、上顎洞底挙上術を行い、挙上スペースに骨補填材を填塞することが一般的な手法となっている。しかし、補填材は一旦感染すると感染源となり炎症を助長することがある。われわれは、イヌ前頭洞を使った洞粘膜挙上、即時HAインプラント埋入実験で、骨補填材を使用しなくても洞壁既存骨から増殖してくる新生骨との間で長期的に高い割合でオッセオインテグレーションを確立したことを報告した。今回の5症例から、上顎臼歯部歯槽骨高度吸収症例であってもHAインプラントを上顎洞内側壁に沿わせて植立する、2回法埋入、十分に間隔をあけてから咬合負荷をかけることなど骨結合面積を増やすことを考慮することにより、十分に臨床応用可能と考えられた。