



Japanese Society
of Oral Implantology

13(Fri.)-15(Sun.)
September 2013

Fukuoka International
Congress Center
Fukuoka Sunpalace
Hotel & Hall

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43回
公益社団法人 日本口腔インプラント学会
学術大会

(第31回公益社団法人 日本口腔インプラント学会
九州支部総会・学術大会併催)

第26卷 特別号

会期：平成25年9月13日(金)-15日(日)
会場：福岡国際会議場・福岡サンパレスホテル&ホール
主管：公益社団法人日本口腔インプラント学会
九州支部
大会長：古谷野 潔
(公益社団法人日本口腔インプラント学会理事・
九州支部支部長)

Vol.26 Special Issue／2013.9
公益社団法人 日本口腔インプラント学会

~11:20

O-2-6-11 新しいインプラント除去キットを使用してインプラントを除去した5症例

○山田 一穂, 星名 秀行, 小川 信, 上杉 崇史, 魚島 勝美
新潟大学医歯学総合病院 インプラント治療部

Removal of implants using a new fixture remover kit : Five case reports

○ YAMADA K, HOSHINA H, OGAWA S, UESUGI T, UOSHIMA K

Oral Implant Clinic, Niigata University, Medical and Dental Hospital

I 目的： インプラント周囲炎や不適切な埋入位置により除去を余儀なくされる症例が存在するが、部分的にでもオッセオインテグレーションが残存している場合、周囲の歯槽骨を削除して除去することが多い。そのためインプラント除去による侵襲が大きく、再埋入する場合は多量の骨移植が必要となることが多かった。今回、我々はインプラントを高トルクで逆回転させて除去する新しいツール（Neo Fixture Remover Kit : neobiotech 社製）を用いて、低侵襲かつ短時間に除去術を施行し、良好な結果を得たため、その概要を報告する。

II 症例の概要： [症例1] 57歳男性。2009年10月に埋入した下顎前歯部インプラントに周囲炎が生じたため、2012年8月除去術および除去部へ骨移植を施行した。2013年2月同部にインプラントを再埋入した。[症例2] 70歳女性。2011年4月に近医にて左側臼歯部にインプラントを埋入後、左側頬部に違和感出現したため来院した。インプラント周囲炎および上顎洞真菌症の診断となり、2012年11月除去術を施行した。[症例3] 41歳男性。2012年8月に埋入されたインプラントの埋入位置が不適切であったため、2012年12月、除去術および再埋

入を施行した。[症例4] 72歳男性。10数年前に近医にて埋入された左下7番インプラントに周囲炎が生じたため2013年3月来院し、同月除去術を施行した。[症例5] 50歳女性。2010年頃、近医にて埋入された右上7番インプラントに起因する右側上顎洞炎を認めたため来院。2012年4月、除去術を施行した。

III 考察および結論： インプラント除去に要した時間はいずれも10分以内であった。除去トルクは、上顎で10～60Ncm、下顎では100Ncmであり、全ての症例でインプラント周囲歯槽骨は温存された。除去に失敗した症例はなかった。全症例除去後の経過は良好で、再埋入した症例においてインプラント周囲の骨吸収は、現在のところ認めていない。

Neo Fixture Remover Kitを用いたインプラント除去術では、以下の通りその有用性を確認できた。

1. インプラント除去に要した時間は、いずれも10分以内と短時間であった。
2. インプラント周囲の歯槽骨、組織を温存できた。
3. インプラント再埋入、および骨移植も容易であった。
4. インプラント体が破折している場合は非適用。

O-2-6

○鯨崎
東京形

A pre

○ KU

Tokyc

I 目的
インフ
めて破
るが、
では、
めに、
て検討
らなか
が起こ
示した
患者9
なのか
II 材料
性7名、
咬耗が
ラキシ
製オク
分けで
たステ

O-2-6-12 新たな印象システムを用いてインプラント上部構造を作製した1症例

○西尾 和彦¹⁾, 渡辺 孝夫²⁾, 清水 治彦²⁾, 高橋 常男²⁾
日本インプラント臨床研究会¹⁾, 神奈川歯科大学 人体構造学講座²⁾

A clinical case of implant treatment using a new impression system

○ NISHIO K¹⁾, WATANABE T²⁾, SHIMIZU H²⁾, TAKAHASHI T²⁾

Clinical Implant Society of Japan¹⁾, Department of Anatomy, Kanagawa Dental College²⁾

I 目的： 新たに導入したエンコードシステムとはインプラントの種類、大きさ、形などの情報をヒーリングキャップにコード化することでその後の処理をデジタル化しCAD/CAMで上部構造を作製することを可能にした一連のシステムである。術前にシミュレーションしたインプラント埋入位置は術後の実際の位置と微妙なズレを生じる。エンコードシステムは印象手技を簡便にし、精度の高い上部構造の製作を可能にするものと期待されている。今回、エンコードシステムを用いてインプラントの上部構造を作製した1症例を経験したので概要を報告する。

II 症例の概要： 患者、73歳、男性。初診、2009年3月18日。主訴、左下の奥歯が折れて咬めなくなつた。現病歴、6ヵ月前に左下5、6の冠が脱落、放置していた。口腔内所見、右下6、左下7欠損、左下5残根状態、左下6歯根破折。X線所見、左下5に拡大した歯根膜腔、左下6根尖部に球状の骨吸収がみられた。手術内容：2009年4月28日、静脈内鎮静法下左下5、6を抜歯、CTサージカルガイドを装着、右下6ではFlaplessにて、一方、左下5、6、7では歯肉弁形成後にインプラント床を形成、粗面チタンインプラント（それぞれ5mm×13mm、Nanotite, Biomet3i社製、USA）を埋入し、エンコードヒー

リングスクリューを装着、縫合した。治療経過：右下6では術翌日に、左下では術後腫脹の消退を待って、術後10日にアルジネート印象採得した。術3ヵ月後、右下6は単冠の、左下5、6、7は連続冠の上部構造を装着した。

III 経過： 装着時咬合状態は良好で咬合調整は行わなかった。現在3年以上経過しているが咬合状態は良好である。

IV 考察および結論： インプラント治療において術後の印象は印象時の異物感、呼吸障害、唾液の漏れなど患者、術者双方に大きな労力を強いことが多い。また、石膏や印象材硬化時の膨張、収縮、金属溶解、冷却による変形などは上部構造の精度を低下させる。今回の症例では、エンコードの印象は簡便で上部構造の精度も良好であった。口腔内デジタルスキャナーでデジタル処理を施し、上部構造の作製まで作業模型を全く使わない系列も提供されている。この系列では高い精度の作業が可能である。また、術中のスキヤンニングによる印象も可能で治療期間の大幅な短縮が期待される。エンコードシステムを用いてインプラント埋入後、翌日に印象採得し、精度の高い上部構造を短期間に装着することができた症例を報告した。

O-2-6

○猪又
関東・

A case
analys

○ INC

Kanto-

I 目的
が、長
咬合力
強力な
触より
の中で
トに有
は犬齒
過剰な
後方齒
ナルレ
いて、
置に反
II 症例
プリッ
支台ブ
重によ
希望に