

OJ

Osseointegration
study club of Japan

天然歯を活かした インプラント治療

—矯正・ペリオ・自家歯牙移植との共存—



オッセointegrエーション・スタディクラブ・オブ・ジャパン

19thミーティング抄録集

監修：瀧野裕行 編集：松井徳隆 梅澤清隆 岡田美平太 白鳥清人
寺本昌司 中川雅裕 藤波 淳

著：高宮 啓	齋田吉洋	池田浩史	志田康典	石原真知	市岡千春	瀧野 啓
栗田敏夫	片山 眞	甲地貴行	島成隆彦	川瀬阿夫	松波大輔	菅原寛大
佐藤令康	藤原由美子	鈴木健彦	丹野 勉	月並光博	中野忠彦	渡根礼二
新村昌弘	二階堂雅彦	森谷川幸生	一條道寛	水上賢也	三橋 純	三好繁三
山田陽子	瀧口昇弘	水澤大祐				



QUINTESSENCE PUBLISHING

クインテッセンス出版株式会社

反対咬合をともなった上顎無歯顎へ ボーンアンカーブリッジを適応した症例 —舌房を確保するために—



川星邦夫
Kunio Kawasaki
大阪府歯業

経歴

1983年 関西大学歯学部卒業
1987年 川原歯科医院開業
2007年 Serradityのわくよと歯科啓蒙院所長
日本矯正歯学会専門医、日本口腔放射線学会インプラント認定医、JCOJ、CMA

はじめに

反対咬合をともなった上顎無歯顎症例における機能性・審美性の回復は歯列の再現だけでは難しいことが多い。創設的に口唇部のボリュームが必要となり、十分なリップサポートを得る必要があるため、従来の補綴方法では、フルデンチャー、インプラントを応用する場合はガム付きあるいはオーバーデンチャーが選択肢となる。

今回、有歯顎時に反対咬合を呈していた上顎無歯顎症例に対し、8本のインプラントを埋入してシリンダーバーを用いた中間構造体付きのボーンアンカーブリッジによって補綴処置を実施し、機能性・審美性ともに良好な結果を得た症例を報告する。

症例供覧

現症

上顎白歯部にはクラスプのバーシェールデンチャー、左側下顎白歯部には金属焼付ポーセラミックブリッジ、右側下顎白歯部にはメタルブリッジが装着されているが、オーバーバイト—5mm、オーバージェット—4mmと反対咬合で咀嚼障害があった。また、デンチャーの着脱には不自由を感じていた。

口腔内所見

複数の歯に不適切な補綴処置を認め、歯肉退縮によるクラウンマージンの露出や、さまざまな色調の補綴装置

や修復処置が残在し、機能障害・審美障害となっていた。上顎に比べて、下顎は側斜弓幅径が大きく、下顎前歯部には義歯が認められ、反対咬合であった。そのため、上顎前歯の補綴装置は、正常な被蓋を付せようと歯槽堤よりも唇側へ大きく逸脱していたが、唇歯・臼歯と交叉咬合の状態であった。前歯の深い逆咬蓋関係が認められ、アンテリアカップリングの機軸は喪失していた。さらに、咬合高径が低下しており、反対咬合が増悪していた(圖1)。咬合高径の低下は明らかであったが、顎関節に症状はなかった。

検査・診断・治療計画

検査

顔貌所見から正咬は左右非対称であり、顔面正中に対して下顎が1.5mmに右方偏位していた。側貌におけるEラインからの距離は上唇—3mm(平均値: 0mm ± 1.5mm)、下唇2mm(平均値: 2mm ± 1.5mm)で上口唇は後方にあり、下口唇は正常であった。鼻唇角85°(平均値: 105 ± 8°)で上唇は前方に傾斜していた(圖2)。

デンタルX線写真から、既存補綴装置の不適合と不十分な根管治療が認められたが、歯槽骨の吸収はなかった(圖3)。

歯肉組織検査の結果、4mm以上のポケット占有率は5.9%、BOP陽性率は11.8%であり、歯肉炎が認められた程度であった。下顎4前歯には1度の歯揺れがあった(圖4)。

側頭頸部X線写真では咬合高径を切歯咬合まで準上し