

論文内容要旨

日本人におけるインプラント周囲炎発症に関する臨床的考察

— 発症率とリスク要因からの検討 —

神奈川歯科大学 総合歯科学講座

助手 淵上 慧

(指導：櫻井 孝教授)

論文内容要旨

近年、インプラント治療は予知性の高い欠損補綴方法として広く普及し、部分欠損症例から無歯顎症例まで適応範囲が広く、患者満足度の高い治療法として、多くの症例において長期的に良好な治療結果を獲得していることが報告されている。さらに、現在では、硬軟組織造成とシミュレーションソフト、ガイドドサージェリーの普及により治療期間の短縮化、低侵襲性、審美性が求められる治療法になっている。その一方で、補綴学的合併症や外科的併発症、生物学的合併症など様々な合併症が生じることが報告されている。その中でも、生物学的合併症の1つであるインプラント周囲炎は、発症頻度の高い合併症であり、海外では、患者単位で約 19-56%、インプラント単位で約 10-43%発症することが報告されている。増加するインプラント周囲炎に対して、治療方法の確立が急務となっているが、インプラント周囲炎を検査、診断する方法自体が確立されていないのが現状であり、インプラント周囲炎の発症を予防することが重要であることが示唆されている。インプラント治療の長期的経過を評価する方法として周囲骨レベルの診査は最も重要な診査方法の一つであり、海外では、インプラント周囲組織の状態を評価した報告や部位特異性に関する報告がなされているが、日本においてはリスクファクターも含めた大規模調査の報告は少ない。一方、メンテナンス期におけるインプラント周囲組織の診査項目としてプロービング検査による出血とプロービングデプスの経時的変化の評価が推奨されており、インプラント上部補綴装置装着後、インプラント埋入部位およびインプラント体部位別のインプラント周囲溝レベルを把握することはインプラント周囲炎の発症を予防する上で重要であると考えられるが、日本人を対象とした臨床的報告は少ない。以上のことから、本研究では、口腔内の部位特異性およびインプラント体の部位特異性を考慮したインプラント周囲溝レベルを評価した。次に、インプラント周囲炎の発症率と骨吸収に影響を及ぼすリスク要因に関して、501 症例 1125 本のインプラントを対象として長期経過観察による臨床的評価を行なった。その結果、インプラント周囲溝は上顎前歯部、上顎臼歯部、下顎臼歯部の順に差異を認め、上顎臼歯部においては、近心、遠心での深さにも差異を認めること、その平均値は 3.6mm であり、最小値が 1.6mm、最大値が 7.0mm とばらつきが大きいことが示唆された。また、日本人におけるインプラント周囲炎の発症率は患者単位で 13.0%、インプラント単位で 9.5%であり、インプラントの表面性状、歯周疾患、対合歯の状態、および補綴装置の形態がインプラント周囲炎の発症率に影響を及ぼすことが示唆された。