

# ビスフォスフォネート薬服薬継続下の骨粗鬆症患者の 顎骨壊死部への口腔機能管理で著明な骨量増加を診た1症例

松田 道隆<sup>1)</sup> 大谷 泰志<sup>1)</sup> 成平 恭一<sup>1)</sup>  
喜多 涼介<sup>2)</sup> 高岡 昌男<sup>1)</sup> 瀬戸 美夏<sup>1)</sup>  
青柳 直子<sup>1)</sup> 喜久田利弘<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 福岡大学医学部医学科歯科口腔外科学講座

<sup>2)</sup> 九州歯科大学歯学部歯学科生体機能学口腔内科学講座

要旨：ビスフォスフォネート関連顎骨壊死の治療目標は継続的な抗炎症治療で徐痛しつつ顎骨壊死の進展を最小限にすることである。BRONJの診断や治療計画を企画するビスフォスフォネート関連顎骨壊死のポジションペーパーによると、顎骨壊死の治療は保存的治療を第一とし、継続的な口腔管理による顎骨壊死への感染の抑制による患者のQOLを維持することは、分離した腐骨や広範囲に進展した骨壊死の外科手術より優先される。経口BP薬の休薬や他剤への変更は、繰り返す腰椎圧迫骨折症例などのハイリスク症例を除き勧められている。我々は休薬や他剤への変更が不可能なBRONJ症例を経験した。患者は継続的な保存治療で下顎骨壊死部に骨量の増加を認め、その後に縮小手術（辺縁切除）を受けた。

キーワード：顎骨壊死部の骨造成，ビスフォスフォネート関連顎骨壊死，継続的経口ビスフォスフォネート薬，骨粗鬆症