

O-2-50 下顎に抜歯即時埋入によるインプラントオーバーデンチャーを適用した一症例

A case of mandibular implant-supported overdenture with immediate implant placement after tooth extraction

○船江 剛史, 土屋 令雄, 相澤 八大, 船江 芽, 細谷 京平, 山崎 一宏, 藤本 正一郎

○FUNAE T, TSUCHIYA R, AIZAWA H, FUNAE M, HOSOYA K, YAMAZAKI K, FUJIMOTO M

東京形成歯科研究会

Tokyo Plastic Dental Society

I 目的： 2002年に発表されたMcGillコンセンサス声明では、「下顎無歯顎患者に対する補綴方法の第一選択は2-Implant Overdenture (2-IOD)である」と提唱されている。しかし、本症例では下顎前歯部に残根が存在し、長期にわたる不適合義歯の使用により顎位の偏位が認められた。患者は「白歯でしっかり噛みたい」という強い希望を有していたため、白歯部にもインプラントを埋入し、4-Implant Overdenture (4-IOD)による治療を行った。その結果、良好な機能回復を得たため報告する。

II 症例の概要： 患者：65歳、女性

主訴：上下顎義歯の不適合による咀嚼困難

現病歴：齦蝕および歯周病により多数歯を喪失。これまで複数の歯科医院で義歯を製作したが、咀嚼困難が改善されず当院を受診した。

既往歴：特記事項なし。

診査により、顎位の不安定と水平的顎位の左偏を認めた。2017年2月に口腔内写真およびパノラマX線撮影を行い、インプラントを用いない義歯とインプラントオーバーデンチャーの利点・欠点を説明した上で、インプラントオーバーデンチャーによる治療方針を決定した。その後、CT撮影および診断用模型を作製し、下顎オーバーデンチャーの治療計画を立案した。上顎残根歯の抜歯後、静脈内鎮静法下で下顎の残存歯を全て抜歯し、即時インプラント埋入を実施した。治療用義歯により顎位の安定化と咀嚼機能の回復を図り、最終義歯を製作して治療を

完了した。なお、本症例の報告および学会発表については、患者より文書にて同意を得ている。

III 経過： 術後8年経過した2025年10月の時点で、口腔内に異常所見は認められない。CT画像においても顕著な骨吸収やインプラント周囲炎は確認されなかった。義歯は一度リベースを行ったが、機能的・審美的にも良好であり、患者の満足度は高い。ただし、顎関節形態に左右差があり、顎位が変化しやすい傾向があるため、今後も慎重な経過観察が必要と考えられる。

IV 考察および結論： 高齢患者に対しては、全身的・心理的負担を考慮し、低侵襲な治療が望ましい。無歯顎症例に対するインプラントオーバーデンチャーは、維持・安定の向上により咀嚼機能および患者満足度の改善が報告されている。本症例では白歯部の骨吸収が顕著で、前歯部が最後まで残存していたことから前噛み傾向がみられた。4本のインプラントを埋入することで後方咬合（白歯での咀嚼）を獲得し、長期的に良好な経過を得た。また、超高齢社会の日本において誤嚥性肺炎の予防は重要な課題であり、そのためにはブラークコントロールの維持が不可欠である。インプラントオーバーデンチャーはボーンアンカードブリッジと比較して清掃性に優れ、介護者による口腔ケアの容易さという点でも利点がある。したがって、高齢患者における機能回復と維持管理の両立を図るうえで、インプラントオーバーデンチャーは有効な治療オプションの一つと考えられる。

O-2-51 上顎無歯顎患者に対しインプラントオーバーデンチャーを用いて咀嚼機能回復を行った一症例

A case of masticatory function recovery using an implant overdenture in an edentulous maxilla

○原 一史¹⁾, 横山 拓哉¹⁾, 大滝 紘史¹⁾, 関根 大介¹⁾, 関根 智之¹⁾, 勝沼 孝臣¹⁾, 村上 大悟²⁾, 齋藤 琢也²⁾

○HARA H¹⁾, YOKOYAMA T¹⁾, OTAKI H¹⁾, SEKINE D¹⁾, SEKINE T¹⁾, KATSUNUMA T¹⁾, MURAKAMI D²⁾, SAITO T²⁾

¹⁾ NPO 法人 埼玉インプラント研究会, ²⁾ 日本インプラント臨床研究会

¹⁾ NPO Saitama Implant Association, ²⁾ CLINICAL IMPLANT SOCIETY OF JAPAN

I 目的： 上顎無歯顎に対する補綴治療法は、患者の解剖学的条件や希望に応じた適切な治療選択が求められる。本症例では、総義歯装着時に強い不快感と嘔吐反射を認めた患者に対し、ロケーターアタッチメントを用いたインプラントオーバーデンチャー（implant overdenture: IOD）を適用し、良好な経過が得られたので報告する。

II 症例の概要： 患者は60代女性。全身疾患に特記事項はない。加齢に伴い前歯部ブリッジが脱離し、欠損が拡大した。総義歯を装着したが、強い不快感と嘔吐反射を訴え、装着の継続が困難であった。顎堤の骨量および形態を考慮し、①固定性インプラントブリッジ、②4本のインプラントを用いたIOD、③インプラントを使用しない総義歯の3案を提示した。患者は固定性ブリッジではなく、口蓋を覆わない可撤性義歯を希望したため、②のIODを選択した。2021年2月、上顎16・14・24・26相当部にStraumann社製Standard Plus, BLT (Basel, Switzerland)を4本埋入した。免荷期間を経て、ロケーターアタッチメント (Straumann Locator Abutments RN/NC, Basel, Switzerland)を選択し、2022年3月に可撤式上部構造

を装着した。

III 経過： 2025年（装着後3年）において、口腔内に異常所見は認められず、咬合状態は良好であった。X線写真においても、顕著な骨吸収像やインプラント周囲炎などの異常所見は確認されなかったことから、経過良好と判断した。患者は機能的・審美的に十分満足している。

IV 考察および結論： IODではバーアタッチメントを適用する選択肢もあるが、骨削合を必要とする場合がある。本症例では、患者の希望により、低侵襲で清掃性に優れたロケーターアタッチメントを採用した。その利点は、操作性に優れ、維持力の調整が容易であり、清掃が容易である点である。また、義歯床形態を無口蓋とすることができるため、嘔吐反射を有する患者にも有効であることが示唆された。一方で、ロケーターコンポーネントの定期交換など、メンテナンスが必要である。今後は、長期的な予後および維持安定性に関する検討を重ねる必要がある。（治療はインフォームドコンセントを得て実施し、発表についても患者の同意を得た。倫理審査委員会番号17000157承認 承認番号2025003号）