

O-1-6-25

軟組織造成を伴う前歯部インプラントにおけるメンテナンス

○兎澤 なつき¹⁾, 夏井 桃果¹⁾, 大久保 将哉¹⁾, 安斉 昌照²⁾
東京形成歯科研究会, ² みなとみらい (MM) インプラントアカデミー

Clinical maintenance strategies for anterior dental implants with soft tissue augmentation.

○TOZAWA N¹⁾, NATSUI M¹⁾, OKUBO M¹⁾, ANZAI M²⁾
¹ Tokyo Plastic Dental Society, ² Minatomirai (MM) Implant Academy

I 目的: 前歯部インプラントにおいて審美性および長期安定性を獲得するためには、軟組織のボリュームが重要である。特に軟組織造成後は、天然歯とは異なる組織学的特徴を有し生物学的抵抗性が低いことから、適切なメンテナンスが不可欠となる。インプラント周囲組織は歯根膜を欠き、繊維の走行や血液供給様式が天然歯とは異なるため、炎症の影響を受けやすい。さらに不十分な角化粘膜や不適切な補綴形態、清掃不良はインプラント周囲粘膜炎症およびインプラント周囲炎のリスク因子となることが報告されている。本症例では、軟組織造成後の組織特性を考慮した低侵襲メンテナンスプロトコルの工夫に着目し、その臨床的有用性を検討した。

II 症例の概要: 患者は75歳女性。上顎右側中切歯が歯根破折し抜歯と診断され、抜歯後インプラント治療・軟組織造成を行った。メンテナンスではブラーク付着の有無、ブローピング時出血の有無、ブローピングデプス、動揺の有無などを評価し口腔衛生指導および機械的清掃を継続的に実施した。事前に歯科医師と連携をとり軟組織への侵襲を最小限とするためエアアブレーションの噴霧角度を歯冠側にすることやエマージェンスプロファイルの角度などを確認した上でのブローブ操作を実施。セルフケアでは極細毛の歯ブラシを選択することで造成後の組織を壊さないように配慮し、デンタルフロスでの操作方法・挿入深度を顕微鏡を用いて口腔衛生指導を実施した。

III 考察および結論: 軟組織への侵襲を最小限とするため、低侵襲な器具の選択および外傷性操作の回避に配慮した結果、炎症所見は認められず安定したインプラント周囲組織の維持が可能であった。本療法では、

- ・噴霧角度に配慮したエアアブレーションを行うことで軟組織造成部への侵襲を最小限に抑制できる。
- ・エマージェンスプロファイルを考慮したブローブ操作によりインプラント周囲組織の侵襲を最小限に抑制できる。
- ・顕微鏡を用いたセルフケア指導を行うことによりインプラント周囲組織の安定維持に寄与し得る。

などの利点が挙げられる。

一方では、器具選択や操作技術に依存する側面があり、エビデンスの蓄積が必要である。(治療はインフォームドコンセントを得て実施した。また、発表についても患者の同意を得た。)