

Book Review

審美領域の抜歯即時埋入成功の法則 —10年の軌跡から—

武田孝之・林 揚春 編著
森田耕造・荒垣一彦・桜井保幸 著

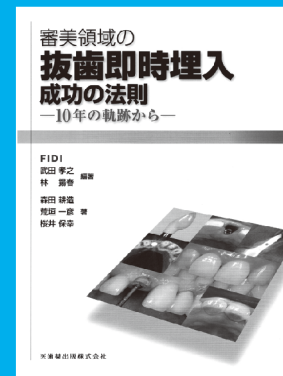


Reviewer

古谷野 潔 Kiyoshi Koyano

(九州大学大学院歯学研究院 インプラント・義歯補綴学分野)

A4 判変, 148 頁
定価 (本体 12,000 円+税)
医歯薬出版刊



本書のテーマである審美領域の抜歯即時埋入治療は、隣在歯を切削せずに、歯を抜いたその日に新しい歯（プロビジョナル・レストレーション）ができるという、患者にとっては夢の治療である。しかしながら、歯科医師にとっては、抜歯後即時の埋入、即時荷重（イミディエイト・プロビジョナライゼーション）、そして審美領域特有の安定した治療経過が要求されるという点で、難しい条件が揃った治療である。さまざまな講演会や臨床論文などで本術式による美しい治療結果を見るが、この抜歯即時埋入に潜むリスクは、初期の治療を問題なく行ったとしても、経時的に唇側骨の吸収、歯肉退縮をきたし、審美性の悪化を招くことである。

本書の編著者である武田孝之先生、林 揚春先生はこの領域のエキスパートであり、講演や論文で美しい症例を見せていただく機会も多い。今回は単に初期の治療結果だけでなく、本術式に関する 10 年の経験を経て、多数の症例で安定した成績を収めたことを基盤として、抜歯即時埋入を成功に導くポイントがまとめられている。

まず、本術式の成功にかかわる 3 原則として、① インプラント体の選択、② 埋入ポジション、③ インプラント

特有の上部構造形態の 3 つがあげられている。すなわち、

- ① インプラント体は周囲骨からの骨形成 (distant osteogenesis) が必要であるため HA インプラントを用いる
- ② 埋入ポジションは、天然歯と同じ位置への埋入では唇側支持骨を失うので、天然歯よりもやや垂直方向、口蓋側を隣在歯とあわせ、唇側に意図的に大きな gap distance を設ける。また、理想的唇側歯頸線より 4 mm 下方とする。そのためには、コーンビーム CT による術前診断、埋入計画が必須である
- ③ 上部構造は、歯肉縁下では軟組織を過度に圧迫せずに栄養供給を保つような形態とし、歯肉縁上は縁下わずかな部位から最大豊隆部までを移行的にする

など、成功の 3 原則がその理由とともに明快に述べられている。

このような高度な術式では、実は術式について議論する前に、適応症を的確に選択することが不可欠であるが、その点についても、第 2 章で 4 壁性、3 壁性欠損あるいは、horizontal defect depth, horizontal defect width などの埋入条件と予後についての情報をもとに、適応症の選択が解説

されている。第 3 章では感染のコントロール、インプラント体周囲の血餅の保持、gap distance の確保、初期固定もしくは初期安定の確保、抜歯窩の自然治癒の担保といった、術式上で成功を担保する具体的条件が示されている。

臨床における成功を達成するためには、このような理論的な原則に加え、具体的な処置と手技についても十分に研鑽する必要がある。第 4 章以降では実際の症例を示しながら、前処置、抜歯、インプラント、補填材、プロビジョナル・レストレーション、治療期間、最終印象と最終上部構造、上部構造の固定法と材質、メンテナンス、待時埋入のケース、用いる器材といった臨床術式の各ステップについて、順を追っていねいに解説されている。

審美領域における抜歯即時埋入治療を長期にわたって成功に導くことができれば、患者さんにとってはすばらしい福音となる。優れた治療結果を得るためには、臨床における十分な研鑽が不可欠であることを忘れてはならないが、その成功の条件を理論的背景ならびに具体的術式の両面から明快に示した本書は、本治療の羅針盤とも言え、インプラント治療の明日を明るくするものと期待される。