

審美性を考慮した歯肉弁根尖側移動術

後藤隆行

京都府開業 ごとうデンタルクリニック
連絡先：〒606-8241 京都府京都市左京区田中西高原町16 マンション高原



キーワード：審美性，歯肉弁根尖側移動術，プロビジョナルレストレーション

臨床経験年数

2004年，日本大学松戸歯学部卒業，貴和会歯科診療所勤務。2011年，ごとうデンタルクリニック勤務，貴和会歯科診療所非常勤，現在に至る。日本臨床歯周病学会会員，JSCO(JIADS Study Club of Osaka)所属。

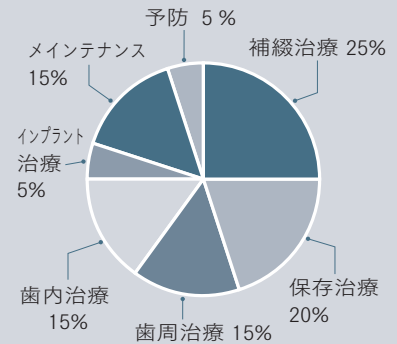
診療方針

学生・高齢者が多く，埋伏抜歯や抜髄，それにとまなう補綴の頻度が多い。

日々の臨床

患者の主訴改善を第一とし，口腔内全体の問題を把握するように努める。永続性のある治療を行うように心掛けている。

日常臨床で行う治療の内訳



初診時の状態



図1a 初診時。審美性改善を主訴に来院。前歯部には形態，色調ともに不良な補綴物が装着されていた。さらに歯肉ラインは左右非対称であり，メタルタトゥによる変色を認めた。

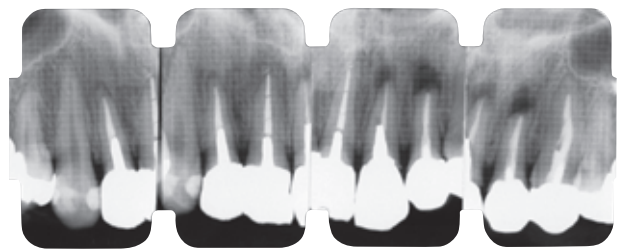


図1b 21 22，とくに12には大きな根尖病変を認めた。

患者のバックグラウンド

患者

28歳，女性．明るい性格．

主訴

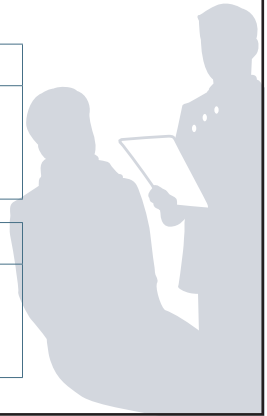
上の前歯のかぶせ物をきれいにしてほしい．

歯科既往歴

上顎前歯部の補綴治療は5年前に行った．
疲れたり，体調を崩したときに上顎左側前
歯部に違和感を認める．

その他

仕事をしているため忙しいが，治療に必要な
時間と費用はできるだけとるように努力
してくれるとのこと．



診査・診断，治療計画

■ **どのように診査を進め，診断したか：** 2 + 3 に装着された前装冠には形態・色調に不調和を認めた．歯周ポケットは認めなかったが，歯肉ラインは左右非対称，2 | 1 歯肉にはメタルタトゥーによる変色を認めた．エックス線所見では 2 | 1 2 に根管治療の不備を認め，とくに | 1 2 には大きな根尖病変を認めた．咬合関係は下顎前突傾向であり，2 | 3 が反対咬合，2 | の補綴物は唇側傾斜を認めた．本症例は不良補綴物，歯肉ラインの不調和，歯の位置異常を原因とする審美不良と診断した．

■ **診査結果および治療計画説明時の患者の反応：** 審美的な改善をはかるためには，補綴物を除去することが必要である．その際，根尖病変の大きな | 1 2 や歯根破折が疑われる歯は抜歯になる可能性があること，審美的な補綴物を製作するためには歯周外科処置が必要であることを説明したところ，患者の同意が得られた．一方，上下顎前歯の被蓋を改善するため，矯正治療を提案したが同意は得られなかった．

■ **治療の実際：** TBI の後，補綴物を除去し，清掃性を考慮したプロビジョナルレストレーションを装着した．2 | 1 2 に対して感染根管治療を行ったところ，違和感の消失，エックス線的に根尖部透過像の縮小

図 2 a | 図 2 b

図 2 a 初期治療終了時．TBI，感染根管治療が終わった状態．炎症の残存および歯肉縁下う蝕が認められた．

図 2 b 感染根管治療を行ったところ，根尖病変の縮小が認められ，保存可能と判断した．



を認めたため、保存可能と診断した。補綴治療を行う前に歯肉縁下う蝕処置の改善および左右対称的な歯肉ラインを獲得するために歯肉弁根尖側移動術



図3 部分層弁で歯肉弁を剥離し、biologic widthの確立に必要な約3mmの健全歯質を確保するように骨外科処置を行い、左右対称な生理的骨形態を付与した。

(Apically Positioned Flap：以下、APFと略)を行った。十分な治癒期間を経たのち、補綴治療を行った。



図4 骨膜縫合により歯肉弁を骨頂に位置づけ、biologic widthの確立をはかった。



図5 口唇との調和、アンテリアガイダンスを考慮したプロビジョナルレストレーションに調整した。



図6 クラウンマージンを歯肉溝内0.2~0.3mmの位置に設定して最終形成を行い、印象採得を行った。



図7 プロビジョナルレストレーションを参考に、機能的、審美性を考慮した最終補綴物を製作した。



図8 治療後5年経過時。歯肉辺縁の位置に変化を認めず、永続性を期待できる結果を得ることができた。

治療結果の自己評価と患者の様子

■**自己評価**：APFを行うことで適切な歯冠長が得られ、審美的な補綴物を製作することができた。さらにAPFを適用したことにより、補綴物周囲にとって有利な歯周環境に整備され、補綴物の長期維持を期待できる結果が得られたと考える。術後5年において、クラウンマージンの露出なども認めず、歯周組織の健康は維持されており、治療結果に対して患者の満足が得られている。

■**患者との信頼関係が築けたと感じた瞬間**：APF後、プロビジョナルレストレーションを適正な形態に調

整し、最終的な補綴物をイメージ化することで、患者の満足いく最終補綴物を製作することができた。久しぶりのメンテナンスであったが、補綴物・歯周組織ともに問題を認めなかったことで、さらに信頼関係が築けたことを確信した。

■**今後の課題**：前述した外科処置時のいろいろな操作、プロビジョナルレストレーションの操作など、各々のステップでの確実性および精度の向上に努めていきたい。

message

先輩ドクターから

▶ ケースから感じること

本ケースのように補綴修復歯において根尖病変や二次う蝕などの問題がみられる症例は多い。また、補綴物の色調や形態のみならず歯肉ラインの不調和に起因する審美不良を訴える患者の対応に苦慮することも多い。とくに前歯部においてこのような問題を解決し、良好な結果を得るためには、根管治療、歯周治療、補綴治療のすべてにおいて適切な治療を実践することが求められる。今回、術前診査からの確に問題点を抽出し、それぞれの問題に対して解決をはかれたことが、良好な治療結果につながったと考えられる。術前に保存不可能かと思われた大きな根尖病変が、根管治療により保存可能なレベルまで改善されている。そして、APFを行い、歯肉縁下う蝕の改善および歯肉ラインの調和がはかられている。APF後の歯周組織は浅い歯肉溝が確立され、生理的な骨形態、十分な付着歯肉の獲得など、清掃性、組織安定性の高い歯周環境になっており、その長期的維持を十分に期待できる結果が得られている。さらに、APF後十分に治癒を待ち、清掃性、機能性、そして審美性に配慮した補綴治療が行われている。これらの基本に従ったていねいな治療の積み重ねが、治療終了後に歯周組織の健康が維持され、長期的安定を期待できる結果につながったと考えられる。



水野秀治

大阪府開業・貴和会歯科診療所

▶ さらに成長してもらうためのメッセージ

非常に良好な治療結果が得られているが、さらに高いレベルの治療を行っていくためにいくつかアドバイスさせていただきたい。今回APFを行い歯肉ラインの調整をはかっているが、左右対称な歯肉ラインが獲得されていない。その理由として、術後の歯肉辺縁の形態は、骨レベル、骨形態、歯の位置やバイオタイプに影響を受ける。本症例では歯の位置異常の影響が大きく、歯周外科処置を行う前に矯正治療を行い、歯の位置を改善しておくことが望ましかったと考える。術式の細かいところではAPF時の歯肉弁の位置づけが、根面に重なっており、このような状態では角化歯肉の喪失や経年的に歯肉退縮の可能性が生じてしまう。APFでは、歯肉弁断端を骨頂に位置づけることが重要である。また、プロビジョナルレストレーションの歯軸や切端形態の左右対称性など、もう少し最終補綴の原型になるように仕上げていくことができたのではないと思われる。

治療後5年の状態では、良好に経過しているように思われるが、今後も注意深くメンテナンスを行い、長期的に硬、軟組織を観察していくことが重要である。これからもていねいな治療を実践し、さらに多くの患者に満足していただけるように知識、技術の研鑽に励んでほしい。