

予後をどう読むか？

-抜歯、従来補綴、インプラント補綴の decision-making

二階堂雅彦

東京都開業

東京歯科大学臨床教授

東京医科歯科大学歯周病学分野 非常勤講師

EPIC 研修会 主宰

講演抄録

「予後」(Prognosis)とは歯列の、またそれぞれの歯の未来を予知することである。これが正確にできたら我々は苦勞はいらないわけであるが、そうではないのが現実である。予後付与の正確性については McGuire らの Landmark Study (McGuire 1991, 1996) があるが、この結論は、われわれが日常用いている予後判定は患歯の未来を正確に予知できないというものであった。より正確に患歯の未来を予知しようとする試みはこの論文の共著者である Nunn によって引き続き行われているが、(Nunn 2012)これとていまだに発展途上のものである。

なぜ予後を正確に予知することが難しいのだろうか？それは歯周病が多因子性の疾患であり、患者の遺伝的素因が、その予後を大きく左右するからである。(McGuire 1999)従来より歯周病患者のうち 10~20%は重症化することが確認されてきた。(Hirschfeld 1978, Hugoson 2008) さらに重度の患者では、*P.g.*菌に代表される歯周病原菌とその産生物質に、宿主(患者)が過剰に反応することが、重症化の理由であることも近年解明された。(Offenbacher 2007) この重度化する患者群を見極め、良好な予後に導くことはいまだに歯周病学の課題であるといえる。

一方治療法としては、歯周再生療法の発展により、従来は Hopeless と考えられていたような歯でも、この方法を用いることで、救うことができるようになってきた。(Cortellini 2011) このことは抜歯か、保存かという Decision をますます複雑にしている。

さらにインプラントに目を転ずると、従来は盤石かと思われてきたインプラントにも意外なほど合併症が多いことが近年報告されてきた。その中でもインプラント周囲炎は、発症率が 40%以上にも及ぶことがあり(Roos-Jansaker 2006, Koldslund 2010)、歯周病学が克服しなくてはならない新たなテーマとなっている。

以上を総合すると、歯周病に罹患した歯列では、抜歯か、保存か、また従来補綴か、インプラントかといった Decision-making が、エビデンスだけではなく、患者の歯周病に対する感受性、術者のフィロソフィー、患者の嗜好といったさまざまな因子に大きく左右されるものであるといえる。

本講演では背景にあるエビデンスを整理し、歯周病に侵された歯列で長期的な予後を得るために必要な事項について考えていきたい。