

歯内療法におけるディシジョンメイキング：再根管治療か抜歯かを定める要素とは

Endodontic Decision Making: Retreatment or Extraction on Previously Treated Teeth

田中 利典

東京都 川勝歯科医院 副院長

講演抄録

歯内療法は根尖性歯周炎の予防と治療を目的として行うが、とりわけ対象が根管充填歯の場合、非外科／外科的な歯内療法を行うのか、それとも再治療をあきらめ抜歯して欠損補綴に移行すべきなのか、臨床上判断を迫られることが多々ある。

一方で、欠損補綴としてのデンタルインプラントが広く用いられるようになり、最近では「歯内療法か抜歯か」から「歯内療法かインプラント補綴か」というテーマで語られることが多くなった。また、必ずしも保存不可能とは言い切れない歯を抜歯する「戦略的抜歯」も治療のなかで一つの手法となっている。

歯内療法の意義が改めて問われている今日であるが、では再根管治療の成功率とはいかなるものであろうか。また、非外科的な再根管治療を難しくする因子とは何であろうか。術前の根尖病変の大きさなどから、抜歯・非抜歯のボーダーラインを引くことができるのであろうか。

これらの疑問に答えながら、本講演ではアメリカ歯内療法学会のディシジョンガイドを要約し、歯内療法の立場から予後不良 (Unfavorable) と評価される要素をまとめる。歯内療法にフォーカスを当てすぎると「木を見て森を見ず」になりかねないが、実際の臨床はやはり「木」一本一本に対する治療の積み重ねである。オープンセミナー午前の部の締めくくりとして、症例を交えて「木」を「診る」歯内療法をみなさんと一緒に考えてみたい。