

広範囲に及ぶ治療計画における抜歯、保存の選択基準

須田 剛義

大阪府 医療法人須田歯科 副院長

講演抄録

治療計画を立案する場合に、歯牙が保存できるか抜歯せざるをえないかという判断は、治療の長期的成功を達成するために最も重要な決断の一つだと考えられる。

インプラント療法が一般的になって以来、予知性を考えれば抜歯という選択がされる事が多くなってきてはいるが、患者の希望やインプラント周囲炎などに象徴されるように、インプラントによって全てが解決されるというまでには至ってはいない。とはいうものの、全ての歯牙を残せばいいというものではなく、長期的予後や患者の負担などを考えれば、私たち臨床医は冷静に判断する必要がある。

一般臨床における抜歯、非抜歯の判断は、現存する歯牙の状態診査(残存歯質の量、支持骨の量、根尖病巣などの状態)、それに加えて、予想される治療後の状態、つまりは、歯冠歯根比と補綴物のスペースについての考察に基づいて決定されることが多い。

だが、広範囲にわたる咬合崩壊や審美機能障害が存在する場合には、一歯単位で判断する場合と異なり、長期的成功を達成するために判断する基準が異なると考えている。

今回の発表では、治療予後と長期的成功を考えた際に、一歯単位では、保存が可能であったかもしれない歯牙を結果として抜歯を行う判断を行ったケースを示す。それと共に、その理由と判断基準について説明し、加えて、その手技や治療の流れについて示していく。