

2017年 JSAPD オープンセミナー抄録

近年インプラント治療は欠損補綴の選択肢として普及したが、専門医制度がそれほど確立されていない日本の歯科臨床では一般臨床医がインプラント治療を行っているのが現状である。

インプラント治療はさまざまな治療法と同じように適応症例の選択を誤ると大きな問題が生じる。

審美領域である上顎前歯部において歯根破折、骨縁下う蝕等の保存不可能歯の治療を迫られた時、みなさんはどのような治療法を選択するであろうか。

治療法の選択には抜歯予定部位の周囲組織の状態、欠損歯数、隣接歯の状態、隣接歯の骨の状態、スマイルライン、全身状態、歯周疾患の状態、患者さんのニーズ・背景、治療費等様々な要因が関係する。

もし患者さんが審美領域の単独歯欠損に対しインプラント治療を望まれた場合どのような治療方法が適切であろうか。

現在日本では、審美領域において薄い既存骨に骨造成術を行わずにインプラント体を埋入した結果、硬・軟組織の喪失が認められたり、誤ったインプラント体の埋入方向や埋入深度のため審美障害、清掃不良を引き起こしている症例が散在している。

そのため特に審美領域でのインプラント治療は非常に難易度が高く、適応症を見誤るとすぐにトラブルに繋がる可能性があることを術者は理解し、さまざまなリスクファクターを考慮し治療計画を立てる必要がある。本講演では審美領域での単独歯インプラント治療の術前リスクファクターやインプラント失敗に繋がる術中リスクファクターに関してEvidenceを基に示していく。

多保 学