

インターディシプリナリーアプローチによる審美の回復

東京都開業¹, 日本歯科大学新潟生命歯学部歯周病学講座², 日本歯科大学名誉教授³

○小延 裕之¹, 鈴木 良子¹, 佐藤 聡², 鴨井 久一³

Aesthetic rehabilitation by Interdisciplinary approach.

Private practice at Tokyo¹, Dept. of Perio. School of Life Dentistry at Niigata The Nippon Dental University², Emeritus professor The Nippon Dental University³

○Hiroyuki Konobu¹, Ryoko Suzuki¹, Soh Sato², Kyuichi Kamoi³

キーワード：歯周形成外科, Miller Class III, 瘢痕, 矯正, Interdisciplinary approach

1. はじめに

Root coverage は治療結果が短期間で明白になるという歯周治療としては例外的な特徴があり, 審美的な結果と共に歯の寿命を伸ばすことにつながる可能性が高いと考えられる。しかしながら適応症は限られており良好な結果を得るためには歯周治療だけでは完結し得ないケースも散見される。歯周形成外科だけでは予知性の期待できない診断を矯正治療との Interdisciplinary approach により適応症とした症例について, 適用した瘢痕の生じない手術手法の詳細と共に報告する。

2. 初診

- 患者： 43 歳, 女性
- 初診： 2004 年 3 月 19 日
- 主訴： 『歯根が出ていて歯周病が気になる』
- 既往歴： 特記事項なし
- 現病歴： 過去に歯根露出を近医にて相談したところ専門医への受診を示唆された。

3. 診査・検査所見

- 口腔内所見： 初診時において辺縁歯肉の発赤および腫脹があり, 口腔衛生状況は不良。主訴である上下前歯および小白歯部の唇側歯肉退縮部位以外には付着の喪失は認められなかった。
- エックス線所見： 全顎にわたり骨レベルはほぼ正常であったが, 左右上顎において水平埋伏した第 3 大臼歯が認められた。

4. 診断

- 1) 歯肉退縮 Miller Class I : [12-23, 34, 32]
- 2) 歯肉退縮 Miller Class III : [13, 44]
- 3) Angle Class III および叢生

5. 治療計画

- 1) 歯周基本治療
- 2) 再評価
- 3) 歯列矯正治療
- 4) 上皮下結合組織移植術
- 5) 歯冠修復
- 6) 再評価
- 7) Supportive Periodontal Therapy

6. 治療経過

- 1) 2004 / 3 初診・歯周基本治療
- 2) 2004 / 5 上下左右第 3 大臼歯抜去
- 3) 2004 / 6 右下第 1 大臼歯-再歯内療法
- 4) 2004 / 7 歯列矯正開始
- 5) 2005 / 12 ブラケット・オフ
- 6) 2006 / 1 上皮下結合組織移植 3 回
- 7) 2006 / 8 ホワイトニング・歯冠修復
- 8) 2006 / 8 SPT に移行

7. 考察・まとめ

Arch length discrepancy が認められる歯槽弓において唇側歯周組織は菲薄にならざるを得なくなり歯肉退縮が生じる。根面被覆の技術で Miller Class III を完全に被覆できる予知性は未だない。根面被覆の際にフラップの移動とそれに伴う縦・横切開線に瘢痕が生じるのは審美的に問題がある。

本症例では歯列矯正により Miller Class III を Miller Class I の状況に改変することにより完全な被覆の達成を計画した。そして上皮下結合組織移植の際にいわゆるパウチを連続あるいは単独で剥離・作製し, 改変した歯肉弁歯冠側移動術を執り行った。その結果, 切開線に沿った瘢痕は一切認められない治癒状況において CEJ までの完全被覆を達成した。