

# 下顎大白歯単独欠損をインプラントにて修復した症例

医療法人AQUA

もりもと歯科クリニック

森本敬太

三重県開業

## 目的

- 下顎第一大臼歯中間欠損に対する補綴は近年までブリッジや部分床義歯が多用されてきた。しかし、多数歯欠損の場合、咬合支持崩壊により残存歯、特にブリッジの支台歯に過大な咬合力がかかり、歯根膜腔拡大や歯根破折を起こす場合がある。今回、下顎第一大臼歯に対してインプラント治療を行い、患者からの満足度を得ることができた1例について報告する。

# 症例の概要

- 患者： 23歳 男性
- 初診： 2004年3月
- 主訴： 右下の痛み
- 既往歴： 特記事項なし
- 現病歴： 他院にて口根管治療中だが、痛みが増してきてので当院を来院。 2002年に口抜歯,そのまま放置。

# 初診

2004. 3. 8



23歳 男性

# 術前

2006年 3月



ミラー像



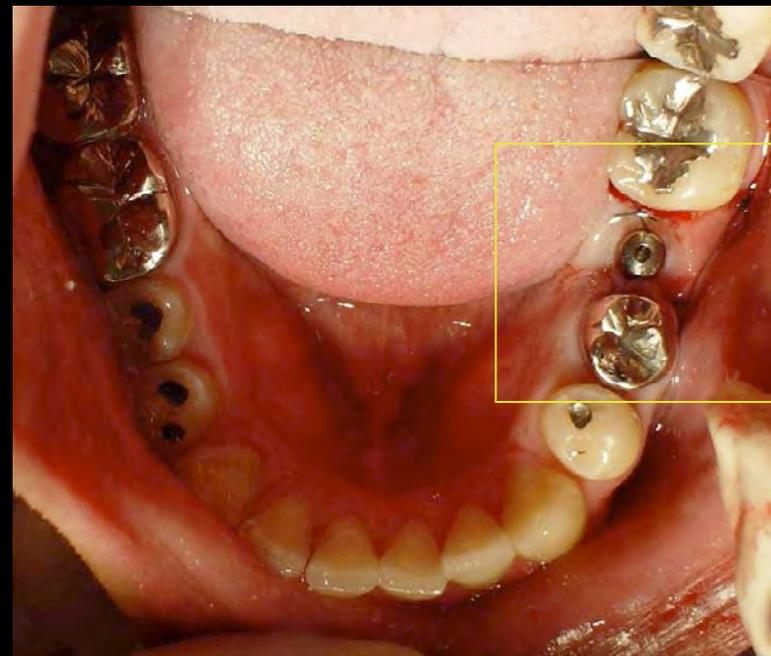
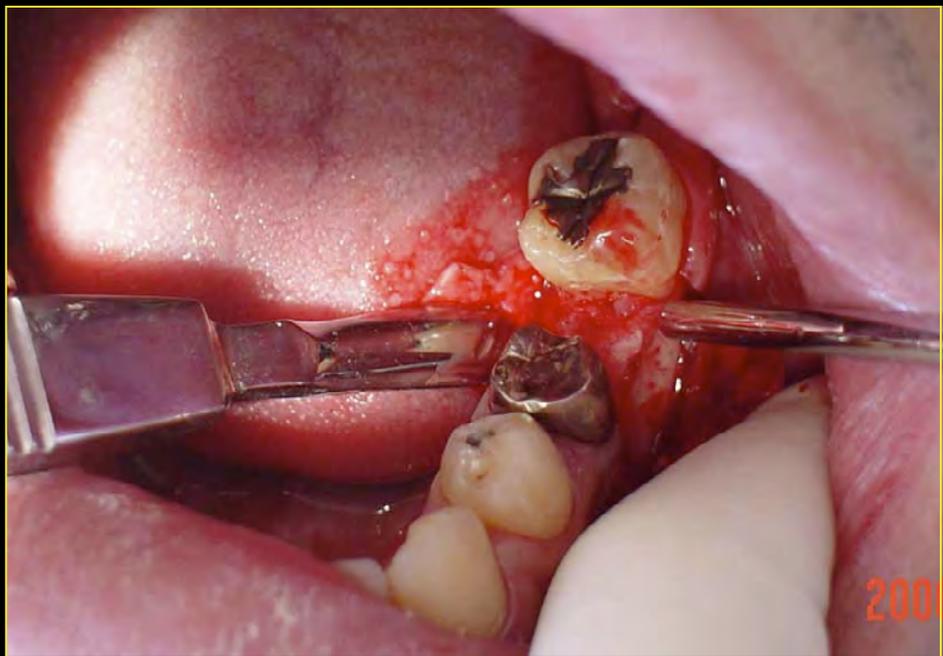
ミラー像

- 現症：全身的には特記事項なし。

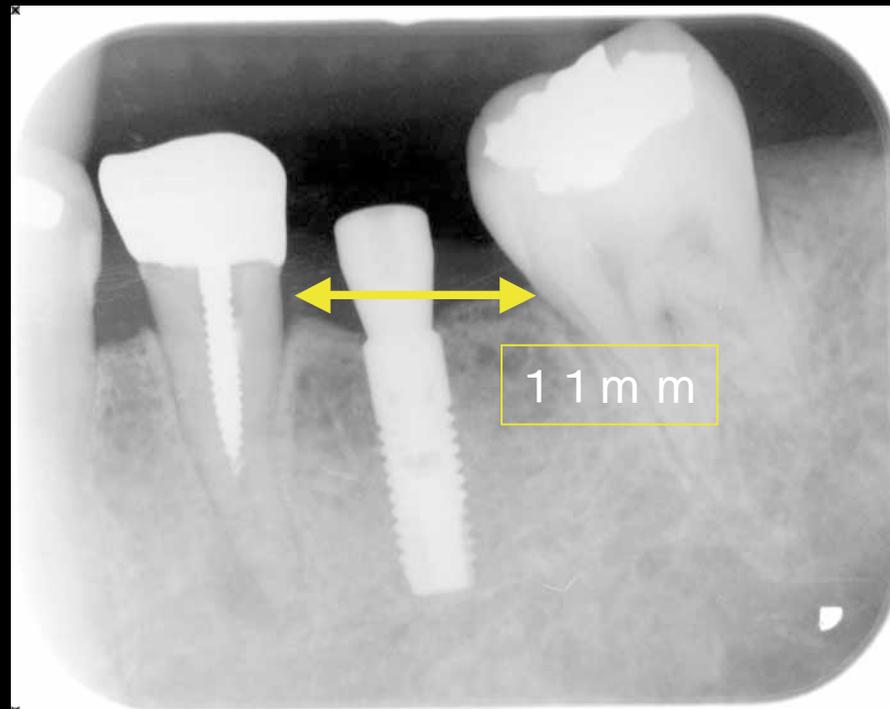
口腔内所見は、□欠損,□,□,□,□,□,□アマルガム,□,□,□,□,□,□はコンポジットレジ  
ン,□,□,□,□,□,□,□,□,はインレー,□は全部  
鑄造冠で修復。

歯周組織検査ではプロービング時の出血が認められたが,歯周ポケットは3mm程度,口腔清掃状態はやや不良で,全顎的に軽度のプラーク付着および歯肉の腫脹を認めた。

- 治療計画: □,□の消炎処置,全顎におよぶ歯周炎治療後,□はブリッジ,部分床義歯または歯科インプラントによる補綴処置を行う治療計画を立案した.患者に対してそれぞれの治療法についての利点と欠点を説明したところ,患者は歯科インプラント治療による補綴処置を希望し,同意を得た.レントゲン診査,ボーンサウンディングおよび模型診査により□の近心傾斜,□部の頬舌的幅径 9mm,近遠心幅径 11mm,対合歯とのクリアランス 7mmを確認し,インプラントの埋入計画をした.



サージカルステントを作製して、口部に直径3,5mm,長さ11mm( ASTRA社製)を選択し1次手術を1回法にて行った。



術後

2006.4.27



2006.10.2



# 術後

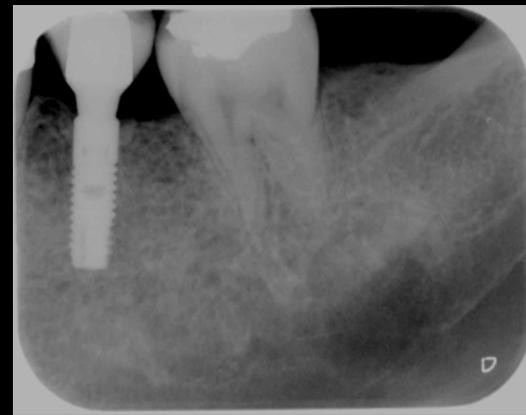


ミラー像

2010. 1 .  
26



ミラー像

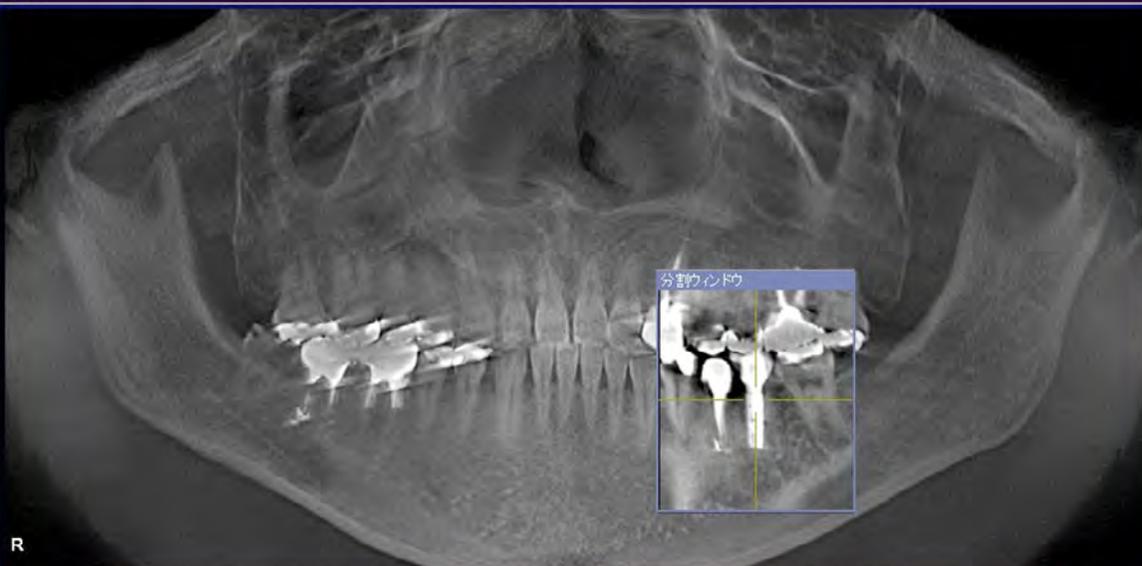


# 3D

2010.1.26

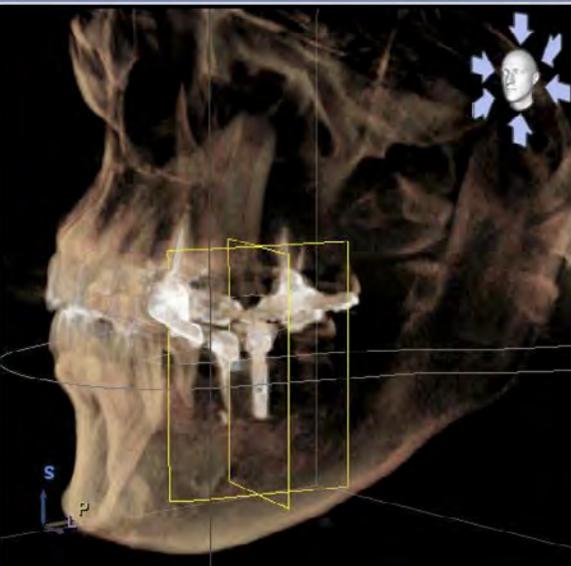
GALAXIS / GALILEOS Implant - 107 - 谷崎, 智見 \*80/08/04 [2010/01/26, 17:09:36] - 計画 1  
2-ケースベース 画像 分析 表示 計画 インプラント ΔLP

パノラマ



R

3D



診断

50% 50%

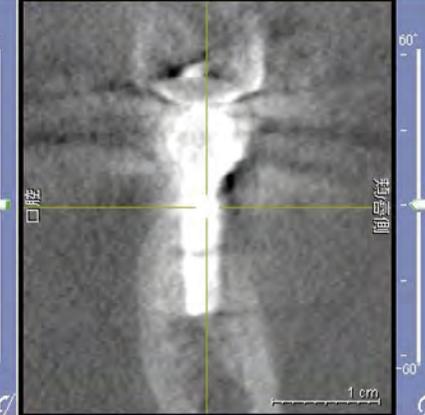
検査結果  
神経  
CAD/CAM  
インプラント  
外科手術

線方向断面



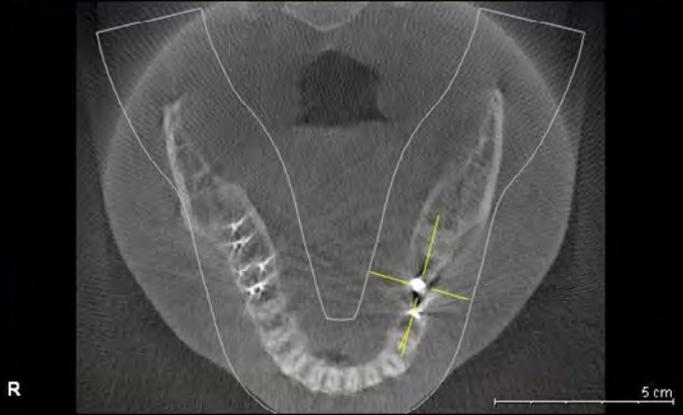
60°  
-60°  
1 cm

横断面



60°  
-60°  
1 cm

軸方向 (上から)



R  
5 cm

パノラマ インプラント調整 MPR/放射線 側方頭部

スタート SIDEXIS XG - 107 GALAXIS / GALILEO CAPS KANA sirona 857

## 経過, 考察および結論

- 最終補綴物装着後3年3ヶ月を経過しているがインプラント上部構造や周囲粘膜に偶発症はなく, またレントゲン写真においてもインプラント周囲歯槽骨の吸収はなく良好に経過している.
- インプラントによる咬合回復治療は本症例のような中間欠損症例においても, 天然歯保護の観点などから考えても, 有用な治療法と考えられる. また, 今後の定期的なメンテナンスにより患者のQOLを維持したい.