



二宮 雅美 先生

略歴

- 1996年 徳島大学大学院歯学研究科博士課程修了
- 1996年 徳島大学歯学部附属病院 助手
- 2008年 松本歯科大学歯科保存学講座非常勤講師
- 2015年 徳島大学大学院医歯薬学研究部 助教
- 2018年 徳島大学病院高次歯科診療部歯周病専門部門長
- 2021年 松本歯科大学歯科保存学講座臨床教授 兼任

受賞

- 2013年 第56回日本歯周病学会 優秀臨床ポスター賞
- 2017年 第60回日本歯周病学会 最優秀臨床ポスター賞
- 2019年 日本歯科保存学会 専門医優秀症例発表賞
- 2020年 第62回日本歯周病学会 最優秀臨床ポスター賞
- 2021年 第63回日本歯周病学会 優秀臨床ポスター賞
- 2022年 第64回日本歯周病学会 最優秀臨床ポスター賞

歯周組織再生剤「リグロス®」で目指す歯の長期保存 — 治験から21年を迎えて —

徳島大学大学院医歯薬学研究部 歯周歯内治療学分野
二宮 雅美

超高齢社会の我が国は、一昔前に比べると高齢者の残存歯数は増えてきており、8020達成も50%を超えるようになった。しかし、残存歯数は増加している一方で歯周病罹患率は減少しておらず、35歳以上の約7割は何らかの歯周病の症状を有している（平成28年歯科疾患実態調査）。

2001年から治験が開始され、2016年12月に市販化された「リグロス®歯科用液キット」は、塩基性線維芽細胞増殖因子(basic fibroblast growth factor:FGF-2)を主成分とする世界初の歯周組織再生医薬品である。歯周組織再生では、デブライドメントした歯根表面にセメント質や歯根膜を伴った歯槽骨再生が必要であるため、歯周組織幹細胞が存在している歯根膜の活性を上げることが重要となる。FGF-2は強力な血管新生作用を有し、歯根膜線維芽細胞の増殖を著明に促進するほか、骨芽細胞や上皮細胞など歯周組織を構成する複数の細胞群に作用する。治験の結果から、リグロス®(0.3%FGF-2)群がフラップ単独群より有意に歯槽骨が再生し、さらに既存のエナメル基質蛋白よりも有意に歯槽骨を再生する効果が認められ、安全性についても問題になるような事例が認められなかった。さらに、市販後の調査においても同様の効果が確認されている。私も最初の段階から治験に参加し、当時は単一の増殖因子で効果がどれくらいあるのかと疑問に思っていたが、自身の症例でその効果を実感し、今では標準的な再生療法としてリグロス®を使用している。リグロス®は使用が簡便であり、施設基準も必要なくe-learningあるいは講演受講により購入資格を得た先生であればだれでも使用できる。また、保険導入されているため、費用面でも患者に再生治療を提供しやすい。市販後5年半の間に、歯周病専門医を中心に多くの症例で使用されてきており、WEB講演をはじめ、歯周外科を始めたばかりの若手の先生からもすばらしい効果の得られた症例をみせていただく機会が増えた。リグロス®の適応は、歯周ポケットの深さが4mm以上、かつ骨欠損深さが3mm以上の垂直性骨欠損であり、2壁、3壁性の垂直性骨欠損や2度の分岐部病変でよりよい歯周組織再生が得られている。リグロス®単独では再生に限界がある1壁性や4壁性の骨欠損、3度の分岐部病変においては、骨補填材との併用療法が検討され、その治療成果も報告されてきている。

拔牙により残存歯数が少ない人ほど年間総医療費が多くかかり、虚血性心疾患医療費に関しては、重度の歯周病の人は健康な歯周状態の人の約3.4倍かかるとの報告（平成22年香川県実態調査）もあり、最近のニュースで政府の方針としても「国民皆歯科健診」を3~5年後に実用化して、歯の健康・保存から全身の健康維持、医療費の削減へとつなげようとしている。

本講演では、リグロス®を効果的に使っていただくためのコツや治験からの長期症例の経過、骨補填材との併用療法で注意すべき点について、科学的エビデンスを踏まえながらリグロス®を通して歯の長期保存につながる情報を提供したいと考えている。