



片山 明彦 先生

略歴

1999年 東京歯科大学卒業
1999年 慶應義塾大学医学部歯科・口腔外科学教室
2001年 東京歯科大学歯周病学講座大学院
2005年 東京歯科大学助手（歯周病学講座）
2007年 稲毛デンタルクリニック開業
2013年 有楽町デンタルオフィス開業
慶應義塾大学医学部歯科・口腔外科学教室非常勤講師
東京歯科大学水道橋病院臨床講師
日本歯周病学会 専門医・指導医・評議員 日本口腔インプラント学会 専門医
日本臨床歯周病学会 認定医・歯周インプラント認定医

歯周組織再生療法を成功に導くための Soft tissue stability ～リグロス®の臨床応用の優位性を考察する～

有楽町デンタルオフィス
片山 明彦

歯周組織再生療法の成否は歯肉の治癒に大きな影響を受けるのではないかと考えている。なぜならフラップを開き、再生療法を行った後には必ず歯根面にフラップを戻すが、術後にフラップ（歯肉）が歯根面に付着しない場合や、歯肉が裂開した場合などは再生療法の失敗となる。そのため、フラップが歯肉にしっかりと付着し、歯肉が裂開しないためには、角化歯肉幅と歯肉の厚みが重要ではないかと考える。

今日、歯の保存への流れが進む中で、歯周組織の再生治療は、1960年代に骨移植から始まり、80年代に Guided Tissue Regeneration (GTR) 法、90年代にエナメル基質タンパク (EMD)、2016年後半には国内発、遺伝子組み換えヒト型塩基性線維芽細胞成長因子 (bFGF) リグロス®が臨床応用されるようになった。リグロス®の適応症は歯周基本治療終了後、歯周ポケットの深さが4mm以上、骨欠損の深さが3mm以上の垂直性骨欠損がある場合となっている。この再生療法は組織を構築する細胞、細胞が増殖する自家骨・人工骨などの足場 (Scaffolds)、細胞の挙動に刺激を与えbFGFなどの生理活性物質 (Signaling Molecules)、そして細胞に栄養を供給する血流が必要となり、これらの4つの因子が揃ったときにより高いゴールが得られるとされる。

Cortelliniらは歯周組織再生療法を成功させるための重要なポイントは、Patients Selectionからはじまり、1. 創傷の保護 (Site protection) 2. 再生に必要なスペース (Space) 3. 血餅の安定 (Blood clot stability) としている。これらを成し遂げるためには術者のスキル、テクニックなどが重要であり、フラップデザインなど軟組織の扱い、バイオマテリアルの選択、縫合法なども重要な要素となる。フラップデザインについての歯間部の切開方法もさまざまな術式が報告されていますがCortelliniらにより報告されたMIST (Minimally invasive surgical technique) やM-MIST (Modified minimally invasive surgical technique) がアタッチメントゲインの獲得が良いとされている。

一方、再生療法の際にバイオマテリアルの選択についても考えなくてはならない。それぞれの単独応用、また組み合わせたコンビネーションセラピーなどがあり骨欠損形態によつての選択が推奨されている。しかしどの材料を選択するのか、どのコンビネーションがベストなのかは議論の分かれるところでもある。

今回のランチセミナーでは自身の私見を含めて上皮の治癒から考えたリグロス®の再生療法への応用を中心に他の骨補填材などとの併用療法、歯周形成外科など様々な臨床例を供覧させて頂き皆様とともにどのように成功に導くかを考えてみたいと思う。