

25年を超えて健在しているアルミナセラミックインプラントの1症例

A 25-year postoperative report on a Al₂O₃ implant case

○ 黒住 良隆 川本 真奈美 川植 康史 石見 隆夫 西村 敏治

大阪口腔インプラント研究会 (大阪) Osaka Academy of Oral Implantology



目的

アルミナセラミックインプラント (京セラ、バイオセラム®) は組織親和性に優れるものの、直接的な骨結合をしないため予後が不安定で今日では製造されていない。しかし、長期にわたり正常に機能し続けている症例を演者らは相当数フォローしている。今回はその中で25年を超えて健在している1例についての臨床的意義を検討し、報告する。

症例の概要

患者: 51歳 男性
初診: 1985年4月
主訴: 右側の咀嚼障害
既往歴: 30歳代よりの高尿酸血症 投薬治療中
現病歴: 下顎右側臼歯欠損部に対し義歯製作を行ったが、違和感から使用せず
現症: 欠損部顎堤の骨量は十分に存在 残存歯の骨植は良好
診断: 右下6,7欠損に伴う咀嚼障害

治療計画および治療内容

パノラマX線及び口腔内審査によって、欠損部顎堤には十分な骨量を確認したので、本人の希望に沿いインプラントによる咬合回復を行うことになった。(図1、図2)
挺出歯の調整、歯周初期治療を行った後、1985年5月 右下6部にバイオセラム®3S1L (直径3.0mm長さ23.0mm) 7部に同12WOL(巾12.0mm高さ17.0mm厚さ1.8mm)を植立した。初期固定は良好であった。
経過観察の後、右下4、5を含めた4歯分の上部構造を20%パラジウム合金で作製し、1986年2月、補綴修復した。(図3)

経過

1990年12月対顎において動揺の大きくなった右上5は抜歯された。
1994年4月同部にITI42.15F(直径4.2mm長さ15mm)を植立。(図4)
8月に上部構造を補綴修復した。
上顎左右臼歯部はその後、歯周炎等により次々抜歯され、2004年8月以降 右上6,7及び左上6,7は部分床義歯を装着している。
右下のバイオセラム®は問題を生じることなく現在まで機能している。(図5、図6)
2010年5月、右下のバイオセラム®の評価のためにCT撮影を行った。(図7、図8a,b)
2本とも周囲骨量は豊富で、一層の軟組織介在の上、厚い槽骨壁に被包されていることを確認した。

考察ならびに結論

バイオセラム®はチタン製品のような強固な骨結合をしない。そのためか長期生存例の報告は僅少である。
インプラント体周囲に一層の軟組織が介在して槽骨壁の囲繞を受けて安定化するとされたが、本症例はその要件を裏付けた。
またバイオセラム®も初期固定が十分で骨質と骨量に問題がなく、適切な管理がなされれば長期にわたる健在も可能であることを示す一例であった。

図1 1985年4月 初診時パノラマX線写真



図2 1985年4月 初診時 口腔内写真



図3 1986年2月 補綴完了時パノラマX線写真



図4 1994年4月 右上5部にITIインプラント植立時パノラマX線写真

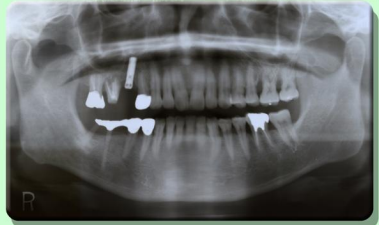


図5 2010年5月 術後25年経過時パノラマX線写真

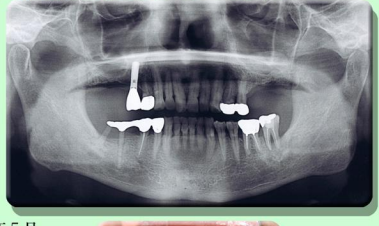


図6 2010年5月 術後25年経過時 口腔内写真



図7 右下6部CT写真



図8a 右下7部CT写真



図8b 右下7部CT写真

