

P21

「上顎犬歯萌出に起因した側切歯歯根吸収への対応について」

○宮崎修一 宮崎明日香 * 伊東泰蔵 **
(みやざき歯科こども歯科 *, いたう歯科医院**)

【目的】

上顎永久前歯の萌出障害の発現頻度としては中切歯と犬歯が半数以上占め、その1/3が犬歯の萌出障害を認めたと田口(2009)は報告している¹⁾。

今回は、両側側切歯に重度の歯根吸収を認めましたが、上顎歯列弓の側方拡大を行って有髄歯で保存した結果、良好な咬合関係が構築できたので報告する。

【症例】

患者は、12歳5カ月の女子で、初診は2005年12月11日、主訴は上顎犬歯が出てこない。既往歴には特記事項なし。現病歴では、現在まで上顎切歯部の自発痛や歯肉の腫脹などの症状はなく、犬歯部歯肉の盛り上がり気が気になり当院を受診した。

口腔内所見では、混合歯列期で切歯と第1大臼歯が萌出し、下顎は両側に犬歯が存在する。上顎犬歯部の萌出スペースは十分に歯肉部の膨隆を認めた。

デンタルX線所見では、側切歯に重度の歯根吸収を認め顎骨内の犬歯は遠心方向に移動し、一部の残存歯髄は認めましたが、右側の歯根は吸収消失していた。

セファロ分析では、ANB SNA SNB 等から上下顎骨の成長バランスに不調和は認めなかった。またMandibular pl. Gonial angle の分析から下顎骨の反時計回りの回転が見られ過蓋咬合の傾向であった。上顎前歯部の歯軸は正常で下顎前歯は唇側に傾斜していた。

【治療ならびに経過】

治療方針では、犬歯部の開窓を行い犬歯の牽引誘導する従来の治療法を検討したが、上顎にクワドヘリックスを装着して第1大臼歯のアブライトを行った。そして咬合を挙上して過蓋咬合の改善を行い、上顎骨の

側方歯列拡大で側方歯群の叢生を改善することとした。

2年後には、歯根吸収した部分には骨の再生を認めた。歯の変色は認めず、歯髄診断では生活反応を示していた。歯の動揺はなく歯周ポケットも3mm以内であった。

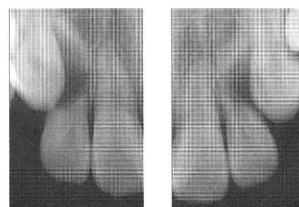
【考察】

1. 初診から6年8か月観察を行った結果、側切歯も脱落することなく安定し咀嚼機能を行っていた。
2. 治療方針として、4項目の中から検討した。
 - 1) 側切歯を抜歯して、134567と矯正治療を行う。
 - 2) 側切歯の歯内療法を行って保存することで矯正治療は行わない。
 - 3) 側切歯を抜歯してこの部分を確保して矯正治療を行い、将来インプラント植立を予定。
 - 4) 側切歯は有髄歯のまま矯正治療を行い、保存可能なまで経過を見ることとした。将来インプラント植立を計画するとして、4)を選択した。
3. 側切歯を保存することで矯正治療期間が短縮でき、審美的にも自然で満足することができた。ただ現在側切歯は安定しているが咬合や外傷に注意するように指導。
4. 側切歯を有髄歯で保存したことで唇側部の骨は保全され、将来のインプラント植立も可能となった。

【文献】

- 1) 田口 洋: 萌出障害の臨床—上顎中切歯と上顎犬歯—, 小児歯誌, 47: 673—682, 2009.

初診時



治療後

