

GMD を用いて class2 叢生歯列に対して 早期的に非抜歯にて矯正した 1 例

○許田 淵仁

所属：もとだ歯科小児歯科医院

【緒言】

class2 division2 の症例に対して 小児歯医として早期的介入治療することで予知性のない結果になってしまい、矯正専門医に困惑することがしばしば見受けられます。最近では日本矯正専門医学会治療ガイドラインにより上顎前歯前突の小児（7歳から11歳）に対しては早期矯正治療を行わないことを強く推奨していますが 小児歯科医の立場として第2大臼歯の萌出前に早期的治療として外科的侵襲のない GMD 装置を用いて非抜歯にて叢生 class2 歯列から class1 に改善した症例を経験したので報告致します。

【症例】

患者：11歳2か月 女性

初診：H22.6.25

主訴：出っ歯と八重歯のため矯正治療を希望され 本院受診に至った。

現病歴：class II 前歯部叢生で軽度の前歯部前突と deep bite。右上3番は萌出スペース不足を認める。Hellman's dental age III B 期、上下左右7番は未萌出。

治療計画：非抜歯で、GMD 装置を利用することで、上顎6番を遠心移動させてスペースを獲得し、前歯前突と叢生を改善させるとともに上下第1大臼歯の咬合関係を回復させる矯正治療を計画します。

【治療経過】

この症例では第2大臼歯萌出前の時期を選択し、非抜歯での GMD 装置を利用することで 上顎左右6番を遠心へ移動させ、6ヶ月後に GMD 装置を撤去して 上下6番の関係は class2 から class1 に改善された。それと共に右上5番は近遠心に各3mm と左上5番に各2mm のスペースを獲得しました。その後 上顎6番の逆戻りを防止するために Nance holding arch を装着し、さらに full band tec. を利用した。6番の遠心移動により獲得したスペースを利用し上顎45番を遠心へ移動後、open coil を使用し 右上3番の萌出スペースを獲得しました。3年の治療に渡って 歯列の排列と上下歯列の class1 関係を獲得しました。その後も4年間の定期健診を行っており、良好な永久歯列を維持している。

【考察】

第1大臼歯を遠心移動させるためには pendulum や pendex や distal jet appliance、mini-implant anchorage など様々な方法がありますが 使いやすさと生体侵襲が少ないという点で GMD を選択した。第2大臼歯が萌出する前に GMD を用いて 上顎第1大臼歯を遠心移動させることで 上下第1大臼歯の関係は class2 から class1 に改善されました。小児歯科医として class2 の症例に対して 外科的侵襲のない早期的治療が有意義と示唆されました。しかし 上顎第1大臼歯の遠心移動により上顎第2大臼歯の萌出スペースが狭窄したため、完全に萌出するまでに3年ほどを遅れたことを経験しました。