

サイナスリフト

『Piezosurgery® を用いた MSFE』

加来デンタルオフィス (大分県) 加来慶久

インプラントが歯科日常臨床に浸透した現在、サイナスフロアエレベーション (以下 MSFE) の必要性は高まっている。周知のごとく MSFE には歯槽頂アプローチと側方アプローチが存在する。私は歯槽頂アプローチにおけるピエゾの有用性を 2006 年 OJ にて世界に先駆けて発表し、2010 年国際歯科大会においてピエゾ、マイクロSCOPE、そして自製インストゥルメンテーションを用いることで側方アプローチにおける最小開窓の低侵襲手技を発表した。両手法で鍵を握るのは Piezosurgery® であり、特に歯槽頂アプローチでは様々な道具が開発されているものの未だ Piezosurgery® に勝るものはないと考える。今回は左右で異なった MSFE を行ったケースを通して Piezosurgery® の有用性を紹介する。

患者様; 68 歳、女性

主訴; 全歯が揺れる

元来、骨格性の II 級咬合である上、カリエスと歯周炎のリスクが共に高いことによる咬合不全の状態である。全顎的な咬合再構成の必要があると判断した。



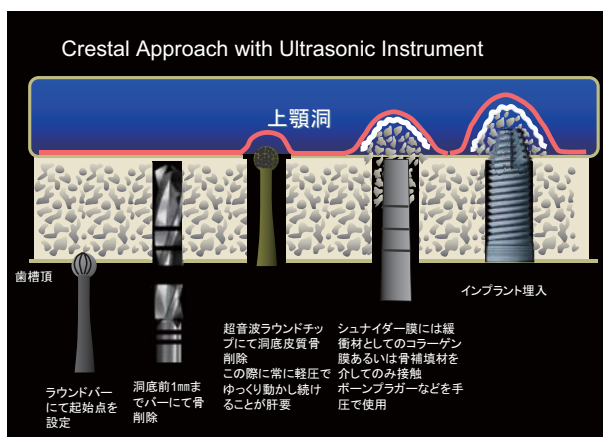
UR 46 歯槽頂アプローチ

右上 6 は側壁も厚く、後上歯槽動脈が低位にあったため Piezosurgery® を用いた歯槽頂アプローチを選択。なお、疎な骨質であったため Ostwill も併用し、インプラントを埋入した。



UL 56 側方アプローチ

左上は挙上量が多く洞内形態が複雑であったため Piezosurgery® を併用した最小の開窓での側方アプローチを選択。



Piezosurgery® を用いることで開窓時のシュナイダー膜穿孔のリスクは最小に抑えられる。

マイクロスコープを用いることで多くの情報の下、精密な治療を行うことができる。

インストゥルメントを開発することでより最小開窓部から安全・確実にシュナイダー膜の剥離・挙上が可能となる。

術後: 確固たるバーティカルストップの回復が残存歯の予知性を向上させる。
Piezosurgery® を用いることで歯槽頂として側方アプローチ両 MSFE の必要なインプラント治療はより安全で確実なものになると考える。

