

ハンズオンコース 2

ペントロンジャパン株式会社協賛

マイクロスコープを用いた歯根端切除術

白井 敏彦

白井歯科

歯内療法における根尖病変に対する基本術式は根管を経由した通法の根管治療である。しかし、根尖部の複雑な解剖学的形態や、根管内バイオフィルムを除去しきれなかった場合など様々な原因で、その成功率は、報告にややばらつきがあるものの、約 60～80%というところである。

根管治療にて治癒しない症例に対して、その歯牙を残すための次の一手として、我々術者は外科的歯内療法を選択する。そのなかで最も頻繁に行われるのは歯根端切除術である。従来法においては 40～50%の成功率であったが、近年ではマイクロスコープを用いて歯根端切除術 (Endodontic Microsurgery) を行った場合、その成功率は 90%以上と高い数値を示している。一般開業医である当院においてもマイクロスコープを導入後 14年間に 108例の歯根端切除術を行ったが、経過を追えた 79症例中 71症例で病変の改善が認められた (89.9%)。

このように成功率が飛躍的に上昇した理由は、術式や器具の改良、最小限の骨削除量ですむこと、また、マイクロミラーで根尖部切断面や逆根管形成面を直接観察できること、さらには、逆根管充填材において従来法のアマルガムに代わり、封鎖性や生体親和性にも優れた材料が使用されるようになった事が挙げられる。

逆根管充填材として現在よく使用されるのは、MTA と EBA セメントである。私は、防湿の難しい環境下においても適応可能とされる MTA を使用している。ただ、以前から操作性の悪さが欠点であったが、最近では MTA ブロック®や MAP システム®の登場により改善される傾向にある。

このような状況で、近年、ペントロンジャパン株式会社より歯科用覆髄材料として、エンドセム MTA premixed®とヴェリコム Well pulp ST®という 2種類の MTA が発売されている。練和不要のペーストタイプで、専用チップを用いる事で、MTA ブロック®や MAP システム®を使わずとも、直接逆根管充填できるという利点を有している。

今回のハンズオンコースでは 1人一台のマイクロスコープを使用して歯根端切除術の基本術式を習得して頂くとともに、エンドセム MTA premixed®とヴェリコム Well pulp ST®を実際に専用チップで逆根管充填していただき、その有用性を感じて頂けたらと願っている。

1988年 大阪歯科大学卒業

1992年 大阪歯科大学大学院 (口腔診断学講座) 博士課程修了 博士 (歯学)

1992年 堺市にて開業

日本顕微鏡歯科学会 認定医

日本歯周病学会 専門医

日本インプラント学会 専門医

日本臨床歯周病学会 認定医

IADT フェロー

AAP 会員

大阪口腔インプラント研究会 理事