

歯髄炎に罹患した根未完成歯で 歯根の完成を得た1症例

大平眞悦 Shin-etsu OHDAIRA

大平デンタルクリニック
〒985-0051 宮城県塩竈市宮町3-19

はじめに

根未完成歯が歯髄炎に罹患した場合、従来法では抜髄や断髄などの歯髄除去治療の適応となり、根尖孔の狭窄を得ることは可能だが歯根を完成に導くことは困難である。一方、3Mix-MP法のSavePulp療法は、歯髄除去治療の対象とされる症例でも90%以上の確率で歯髄を保存することができる¹⁾。今回筆者は、歯髄炎に陥った永久歯の根未完成歯に遭遇した。そしてSavePulp療法で歯髄を生かし、その結果歯根を完成することができたので、若干の考察を加え症例を供覧する。

症 例

患者：10歳、男児。

主訴：4|がときどき痛む。

現症：4|の冷水痛(+)、自発痛(ときどき)。

遠心歯頸部付近に深いう蝕がみられる。

X線写真所見：う蝕は歯髄に達している。歯根は未完成で短く、根尖孔は開いている(図1)。

診断：自発痛のある慢性潰瘍性歯髄炎。

処置：

1998年7月22日；4|SavePulp療法、CRインレー(直接法)Set。

1999年9月18日；CRインレーが脱離し、自発痛のため来院。SavePulp療法を行う。

1999年9月24日；歯冠形成、印象採得、咬合採得。
1999年9月29日；鑄造冠Set。

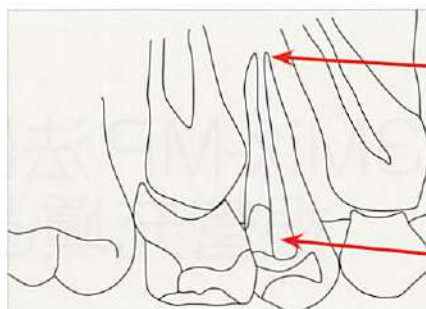
結果と考察

従来法なら歯髄除去治療の対象となる症例に対し、歯髄に触れることなしに歯髄保存療法を施し、根尖の完成を図る治療(Apexogenesis)を行った。

処置後1年2カ月でCRインレーが脱離して来院した際にX線写真を撮って予後観察をしたところ、歯根は通常の長さへ成長し、根尖孔も狭窄していた(図2)。患者はカリエスアクティビティが高く、歯が萌出するとすぐカリエスになってしまう傾向にあり、CRインレーと歯面の境界付近より二次カリエスが発生してCRインレーが脱落したように思われる。幸い、歯根はほとんど完成しており、Apexogenesisの成功と判断できる。

従来法におけるApexogenesisは、歯髄充血から単純性歯髄炎までが適応症で、さらに断髄という

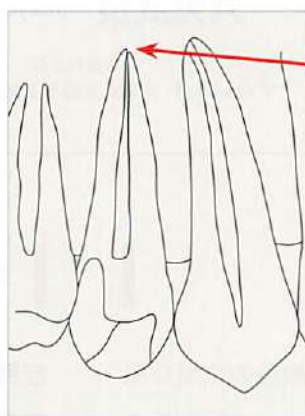
■症例



歯根は未完成

う蝕は歯髄に達している

図1 初診時デンタルX線写真 (1998.7.22).



歯根はほぼ完成している

図2 1年2カ月後のデンタルX線写真 (1999.9.18).

歯髄除去処置を必要とする場合がある。しかし本症例では、自発痛のある潰瘍性歯髄炎という重篤な歯髄炎であるにもかかわらず、断髄という歯髄に大きな損傷を与える処置なしに、SavePulp療法でApexogenesisを成功させた。

根未完成の状態では歯髄を失うと、まだ歯根が短いために早期に歯を喪失する危険があり、根尖がラッパ状に開いているので、根管治療の成功率が低いことも知られている。したがって、根未完成歯では歯根の完成まで導くことが患歯の保存に直結すると考えられる。

今回は1症例での成功なので普遍的なことは言えないが、従来法による断髄の成功率が60%程度である点、歯髄に外傷を与えることなく治療するほうが回復しやすい点を見ると、3Mix-MP法の

SavePulp療法は、根未完成歯の歯髄炎においてApexogenesisをより高い確率で得られる可能性のある有効な治療法と考えられる。今後、症例を重ねて臨床成績を出していきたい。

参考文献

- 1) 宅重豊彦：重度歯髄炎の歯髄を救う——3Mix-MP法による急性化膿性歯髄炎と診断した3例の治験。日本歯科評論，61(11)：113-121，2001。