

## GBR - 骨造成における科学的知見と臨床応用

緒方 由実

米国では、歯科領域での専門医制度が確立されており、専門医を育成するための体系的な教育が歯科大で行われている。米国では、歯周病専門医の診療領域は、歯周病のみならず、インプラント外科との二本柱で成り立っている。本講演では、米国歯周病専門医・認定医であり、タフツ大学歯学部歯周科に勤務する演者が、歯科大におけるインプラント教育を簡単に紹介し、近年での教育現場での変化について述べたい。

インプラントの高い生存率が報告されて以来、インプラント治療では機能性と審美性の獲得と、その長期的な維持に重点が置かれるようになった。審美・非審美領域に関わらず、インプラント周囲組織の清掃性の確保は、インプラント治療の長期的な予後を左右する。従って、清掃性の良い適切な、補綴物の豊隆（カントゥアー）形態、エマージェンス・プロファイル、歯冠・インプラント比の付与が可能か、術前のプランニングの時点で考慮する必要がある。しかしながら、補綴学的に理想的な埋入位置を三次元でシミュレーションすると、垂直的・水平的な骨量不足が見られることが多い。そこで、骨造成の適応は、インプラント埋入自体が困難な場合や、前歯部での審美的修復のみならず、インプラント周囲組織の清掃性の向上と長期的な維持を目指すものへと拡大してきた。GBR 法は、最も汎用性のある骨造成の手法として、現在では日常的なインプラント処置の一環となっている。

しかしながら、補綴後のインプラント周囲骨の吸収に伴う、歯肉の退縮、メタルマージンの露出、アバットメントやインプラント体の露出は、術後の深刻な合併症となりうる。これらの合併症を最小限に抑え、インプラントの機能・審美性を長期的に維持するためには、GBR 法で造成した骨組織の量的な安定性が重視される。しかしながら、GBR の術前、術直後、治癒期間、その後の長期的なインプラント周囲骨の量的な変化を経時的に報告した臨床研究は稀である。また、骨造成なしの場合と比較した、GBR 法を用いた場合のインプラントの長期予後に関する前向きコホート研究によるエビデンスは限られている。本講演では、臨床研究から得られたデータを交えつつ、臨床例を通して、GBR の臨床応用について議論したい。

2006 年 鹿兒島大学歯学部卒業

2006 年 - 2007 年 熊本大学歯科口腔外科研修医

2007 年 - 2008 年 熊本市にてムサシ歯科クリニック勤務

2008 年 - 2011 年 タフツ大学歯学部歯周病学大学院修了

2011年 - 2013年 タフツ大学歯学部歯周科 助手  
2012年～ 米国歯周病学会 歯周病・インプラント外科認定医 (Diplomate)  
2013年 - 2020年 タフツ大学歯学部歯周科 助教  
2020年～ タフツ大学歯学部歯周科 准教授  
2020年～ 東京歯科大学歯周病学講座 客員講師