

## 演題 最新の文献と細菌叢解析に基づくインプラント周囲炎への対応

Optimal Treatments for Peri-Implantitis Based on the Latest Literatures and Bacterial Analyses

芝 多佳彦 Takahiko Shiba

関東支部 ハーバード大学歯学部 口腔内科・感染・免疫学分野 歯周病学講座

キーワード インプラント周囲炎 インプラント周囲粘膜炎 細菌叢

インプラント治療は機能的にも審美的にも優れ、歯の喪失に対する治療法のひとつとして非常に有効な手段となっている。しかしながらインプラント治療には合併症も存在し、長期的な予後の妨げとなる場合がある。なかでもプラーク由来の合併症はインプラント周囲粘膜炎とインプラント周囲炎に分類され、それぞれ歯肉炎と歯周炎に臨床症状が類似している。また両者の罹患率は我が国においても高いと報告されている。高齢化社会をむかえインプラント治療の必要性が高まる一方で合併症への対応は喫緊の課題であるといえる。

現在インプラント周囲炎の様々なリスクインディケーターが確認されているが、なかでも口腔清掃不良と歯周病の既往に関するエビデンスレベルは高いとされている。しかしながら、歯周病患者においても適切な歯周治療後にインプラント治療を行った場合には、非歯周病患者と同等にインプラント周囲炎の発症率を抑えることができると報告されている。とはいえ、一旦インプラント周囲炎に罹患すると当該部位の骨破壊を伴う感染の進行は早く、歯周治療に準じて治療を行ったとしても必ずしも良好な反応が得られないことが多い。

このように歯周炎とインプラント周囲炎はその原因や一部症状が類似しているにも関わらず相違点も存在する。これらの違いを生じさせている理由には解剖学的な違いや細菌学的な違いが示唆されている。我々は細菌学的な違いに着目し、次世代シーケンサーを用いた研究を行った。その結果、インプラント周囲炎と歯周炎では細菌間のネットワーク構造などに違いがあることがわかった。そのため、インプラント周囲炎では歯周炎と比較してより積極的な除染と外科治療の必要性があると考えている。

以上に即して、今回は最新の文献と細菌叢解析に基づいたインプラント周囲炎への対応を発表させていただきます。

### 略歴

- 2009年3月 昭和大学歯学部卒業
- 2009年4月 日本歯科大学附属病院臨床研修歯科医
- 2017年3月 東京医科歯科大学大学院博士課程修了
- 2017年4月 東京医科歯科大学歯学部附属病院歯周病外来医員
- 2018年4月 東京医科歯科大学歯学部附属病院歯周病外来特任助教
- 2019年9月 International Team for Implantology (ITI)



Scholar (Peking University School and  
Hospital of Stomatology)

2020年10月 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科歯周病学分野助教

2022年4月 Visiting Assistant Professor (Harvard School of Dental Medicine Department of Oral  
Medicine, Infection, and Immunity)

資格

2018年 日本歯周病学会 専門医

2021年 日本歯科保存学会 認定医