

“インプラント周囲疾患の頻度：システマチックレビューとメタ分析”

インプラント周囲疾患、特にインプラント周囲粘膜炎ならびにインプラント周囲炎に関しては多くの調査が行われているにもかかわらず、その臨床的な発現率に関する情報が少ないのが現実です。この問題は主に、インプラント周囲炎に関する共通した診断の定義が曖昧であるためである。本文献ではインプラント周囲粘膜炎は骨喪失を伴わない限局したインプラント周囲の粘膜に炎症が存在する状態（出血、排膿）、また、インプラント周囲炎は2ミリ以上の骨喪失、ポケットデプス5ミリ以上と定義し、文献レビューを通じてインプラント周囲疾患の相対的な発現率を示す事を目的としている。

レビューされた504件の文献から9つの調査を選出、総患者数1497名、6283本のインプラントに関するデータを分析したところ、インプラント周囲粘膜炎・インプラント周囲炎の患者あたりの発現率はそれぞれ63.4%・18.8%であった。また、インプラント周囲粘膜炎・インプラント周囲炎のインプラントあたりの発現率はそれぞれ、30.7%・9.6%であった。

インプラント周囲疾患は歯周病の既往がある患者では21.1%、喫煙者では36.3%という高い発現率が算出された。また、定期的なメンテナンスが行われている患者では低い14.3%の発現率が確認された。これらのサブグループにおける発現率の調査結果は数字的な違いはあるものの著名な違いではなかった。しかしながら、調査対象としたこれらのサブグループを評価した文献数自体が少なく、また文献間でのデータには一定の傾向は確認されなかったため、これらの喫煙者、歯周病既往者、メンテナンス状態にある患者の発現率に関するデータは信頼性と言う点では注意して解釈されなくてはならない。

インプラントの調査のシステマチックレビューでは、患者・インプラントのどちらのデータを統計学的な計算の単位として利用するのかが分析に大きく影響を与えるので考慮が必要な点である。本文献の著者はインプラントを基本的な単位とする場合、インプラント治療プロトコル、インプラント表面性情・デザインの違いを比較、調査する場合、患者を基本的な単位とする場合にはインプラント治療に対する全身的な疾患の影響、コンプライアンスの影響を調査する事にそれぞれ適切であると説明。つまり、評価される項目に対して単位を変えて評価するべきであると主張している。インプラント周囲疾患に対する結論は、調査が少なく集積されるデータが限られているため確定的な結論には至らないものの、発現率としては比較的高い割合で見られるためにインプラント治療後の継続的なメンテナンスの重要性を示唆する文献である。