

キャビトロン及びスリムインサートを用いた

臨床応用例

Vol.4

弘岡 秀明 歯科医師 加藤 典 歯科衛生士
スウェーデンデンタルセンター (東京都)



根分岐部病変を有する歯牙への キャビトロン臨床応用例

根分岐部病変へのアプローチ

【症例1】

40歳 男性

#36に根分岐部病変(Ⅲ度)がみられた(図1)。麻酔下でSPR処置後も分岐部が存在したので再検査し、歯周病外科処置(トンネル形成)をおこなった。病的な歯周ポケットが消失した状態でSPT(Supportive Periodontal Therapy)に入った。SPTは、3か月に1度のインターバルで行い、来院時BOPがみとめられた時、#36のトンネル部はキャビトロンを用いて緩やかなデブライドメントをおこなった(パワー設定/Low)。

【ハンドスケーラーVS超音波スケーラー】

本症例では、歯周外科施術にてトンネル形成を行い、分岐部の歯根間は患者が歯間ブラシでセルフコントロールが可能なスペースを確保している。SPTでは歯周病の再発とトンネル内の根面カリエスの予防が必要である。SPT時に、超音波スケーラーを用いて分岐部内部のデブライドメントを行い、歯面研磨後、根面にフッ化物の塗布をしている。通常、根分岐部の入口の平均値は約0.8mm。一般的なハンドスケーラーのブレード先端の幅(0.75mm~1.0mm)より狭く、挿入できたとしても効果的なストロークは難しい。一方、超音波スケーラーのチップの先端の幅は、約0.55mmとハンド

スケーラーを比べて狭いので到達性に優れている。そのため分岐部内部のデブライドメントには、超音波スケーラーが選択される。

【超音波スケーラーの振動パターンの違いと湾曲したチップ】
超音波スケーラーには、大きく分けるとチップの先端が三次元的に振動するマグネット型(磁歪型)と一方方向に振動するピエゾ型(電歪型)がある。狭い分岐部入口に挿入した時、長円(図2:マグネット式図)に振動するマグネット型のアプローチは容易である。#36は、トンネル形成後、ファーケーションプローブが頬舌的に貫通する状態(図3)。キャビトロンインサートFSI-SLI-10Rのチップを頬側から歯面に接触させながら反対側まで挿入し、上下に小さいストロークをおこなう(図4)。舌側面からは、インサートFSI-SLI-10Lを挿入しデブライドメントをおこなう。インサートFSI-SLIシリーズは、チップの形状が湾曲しており、根面の湾曲した面にフィットしやすくデザインされている。チップを湾曲した歯面に沿わせて挿入することで、効果的にデブライドメントできる(図5)。

【チップの4面に効力】

ピエゾ型のチップが側面を根面にあてて操作するのは異なり、マグネット型は、4面(背面・上面・側面)の全てに効力を発揮できる。頬側から挿入したチップは、根分岐部内部の入り口内部のアクセスしにくい部位に有効である。SPT6年後、歯周組織は安定しており、PPD<3mm、BOPは認められない(図6)。



図1 根分岐部 Ⅲ度



図2 マグネット式のチップの振動



図3 ファーケーションプローブ挿入



図4 分岐部にFSI-SLI-10Rでデブライドメントを行う



図5 インサートFSI-SLIシリーズは根面の湾曲部にフィットしやすい



図6 歯周外科処置後6年、BOPは認められない

アクセスしにくい歯面へのスリムインサート 臨床応用例

アクセスしにくい歯面へのアプローチ

引き締まった歯肉や近接した歯間部は、器具の到達性が悪く、操作が困難な場合がある。また、歯周病が進行して歯周支持組織が失われた歯牙では、歯冠長が長くなり歯肉縁辺への器具の到達がしにくい。

【症例1】

42歳 男性/下顎前歯部に歯肉退縮

スケーリング後、3か月に1度のインターバルでSPTを行う。患者の下顎前歯は、PPD<3mm、BOPは認められないが、歯肉縁上に歯石の付着がある(図7、8)。来院時に、シンサートで歯肉縁上の歯石を除去。患者へのスケーリングは超音波スケーラーを使用することで短時間で終了し、患者への不快感も少ない(図9)。

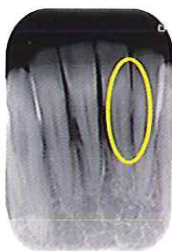


図7



図8



図9

【スリムなチップ『シンサート』】

従来のスリムラインシリーズよりも47%もスリムになったことで、叢生部へのアプローチが容易になった(図10)。スリムでありながら、全てのパワーに優れた耐久性と高出力のパワーが対応可能なのは、磁歪型チップでは初めて。施術時のチップの破損もなく、安心して処置が行える(図11)。



図10 左: プローブ 右: シンサート



図11

下顎前歯の叢生部へのアプローチ

【症例2】

60歳 女性

下顎前歯に叢生があり、歯周支持組織が歯根長の1/2以上喪失がみられた(図12、13)。動的歯周治療後、同部にBOPは見られない。SRP後、3か月に1度のSPTを行う。適宜シンサートを利用した(図14)。10年後の同部位は安定した歯周組織の維持を図っている。



図12

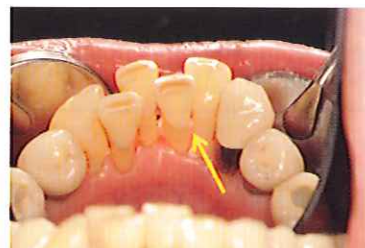


図13



図14

カスタマーサービス

受付時間 9:00～17:00(土・日・祝祭日を除く)

0120-789-123 FAX: 0120-120-659

製造販売元

デンツプライシロナ株式会社

本社/〒106-0041 東京都港区麻布台1-8-10 麻布偕成ビル

<http://www.dentsply-sankin.com>