



# 3壁性骨欠損症例における海綿骨移動術

症例提供：秋元 優範先生

## 臨床例

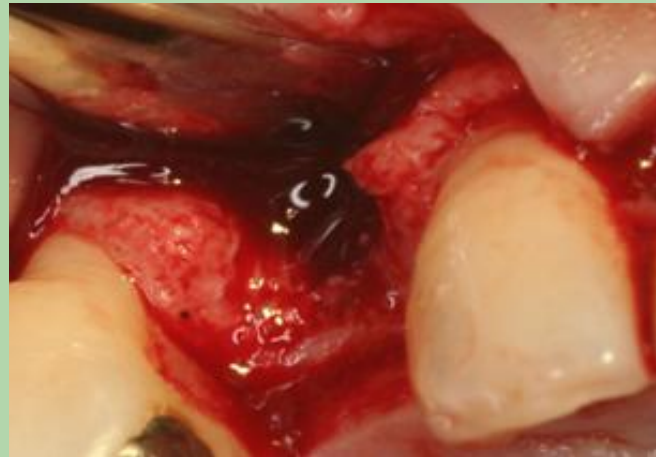


術前



粘膜骨膜弁形成後

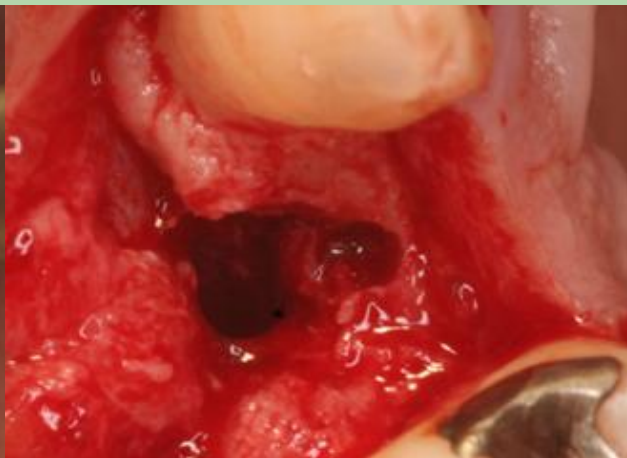
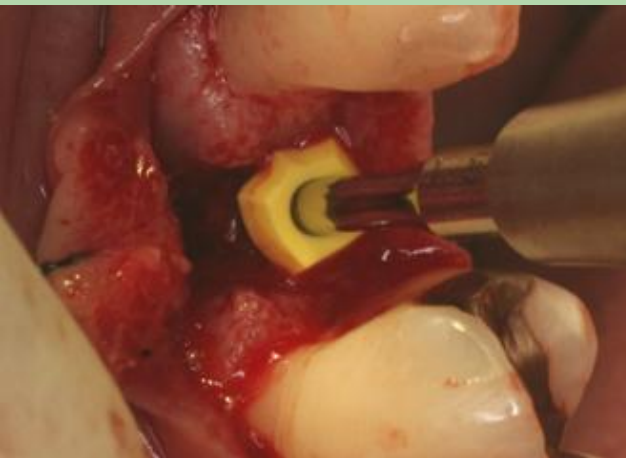
唇側歯槽骨は全く存在していない。  
臨床ではよくある裂開症例です。



ここまで裂開している場合は、初期固定をかりうじて得られれば埋入できますが、得られなければGBRを施して数ヶ月後に再オペが必要です。



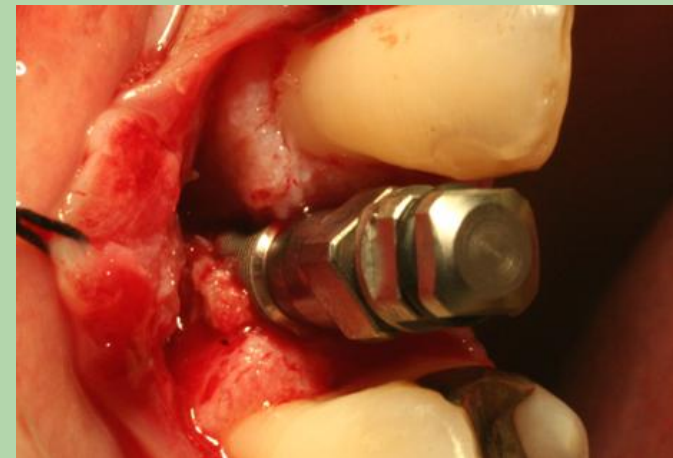
埋入位置に不都合がなく最大限骨量を唇側に移動させることが求められるため、起始点の設定位置が非常に重要です。  
本症例ではかなり口蓋側に設定しました。



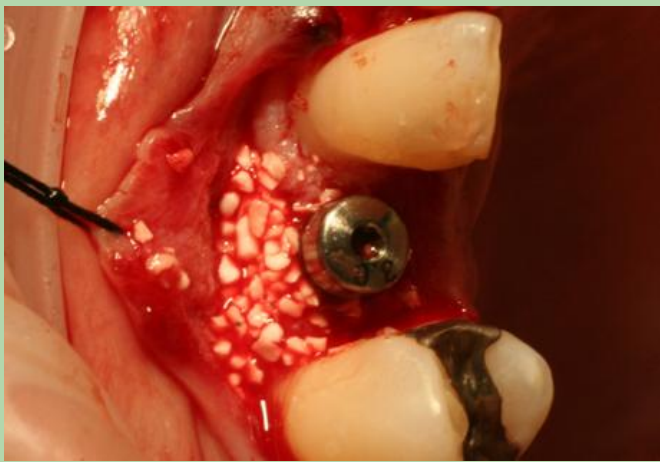
唇側に骨のサポートがないため、オーギュメントの唇側にある骨が裂開部へ移動します。



アストラテックインプラントφ4.0を埋入します。ややスレッドが露出していますが術前の状態からは想像できない状態になりました。

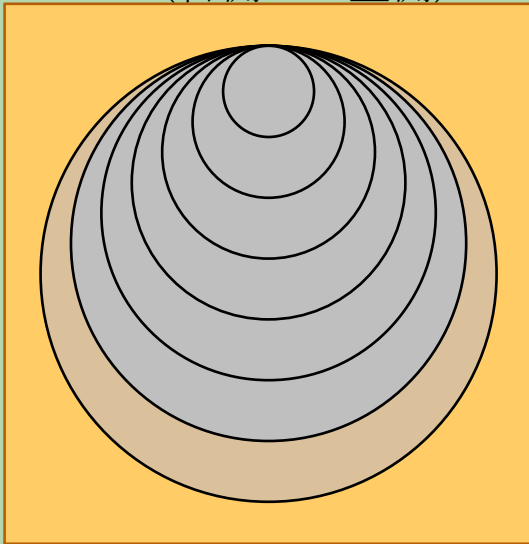


右図のように自家骨と自家骨が近接していれば、軽微なGBRで骨の再生が期待できます。離開距離が近いほど骨は再生しやすいため、骨を移動させる方法に有意性があると考えられます。



骨補填材＋コラテープでGBRを施して縫合します。  
今回は骨の再生のみならず、角化組織の獲得も考慮して1回法を選択します。

(舌側・口蓋側)



(唇側・頬側)

-  : インプラント窩
-  : オーギュメント

本症例で重要なポイントは起始点の設定位置です。

OAMの場合は理想的埋入位置の中心ではありません。理想的埋入位置のインプラント窩の舌側から開始します。

左図の理屈さえ抑えれば、起始点はおのずと決まります。



結合組織移植を行うことなく、しかも1回法でもこれだけの角化組織を獲得することができました。

