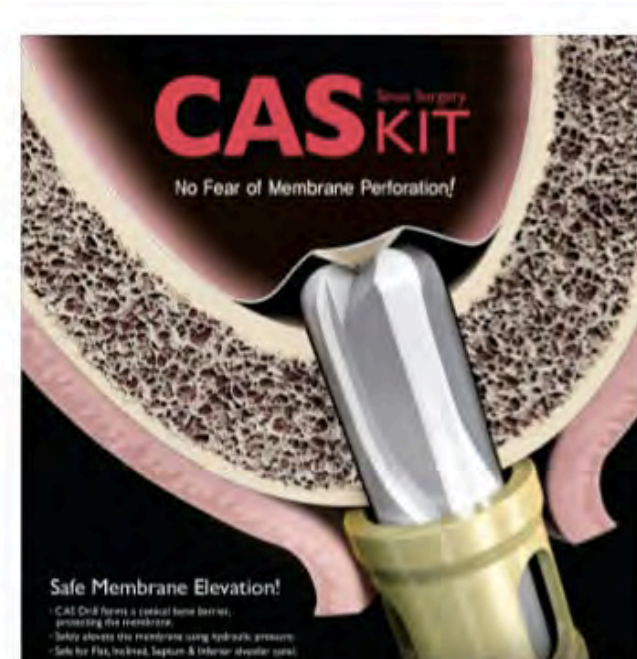


より安全なサイナスアプローチを求めて

歯科学研究所 インプラント認定医
ノエル貴島歯科 貴島 伸樹

歯槽頂アプローチ法は従来Summersによるオステオトームテクニックが主流であった。しかし、近年ではこれに代わる手法も数多く応用されており、その一つである、水圧によって上顎洞粘膜の剥離挙上を行う方法がある。その中でもCAS-KIT(Crestal Approach-Sinus KIT:Osstem社)を用いて生理食塩水を入れた注射筒を押してインプラント窩から手動操作で剥離挙上を行う方法は、オステオトームテクニックでは、難しいとされる上顎洞底の形状が傾斜してる場合や洞底部に低い骨隔壁が存在している場合も適応可能であり、上顎洞粘膜の剥離を水圧により能動的に行うため、挙上量もオステオトームテクニックより大きくすることができるので、多数歯欠損にも適用できる。



2. Inclined (傾斜面)



Inclined & septum caseからドリリングを安全に挙上することができます。

3. Septum (隔膜)



4. Nerve (下顎神経)



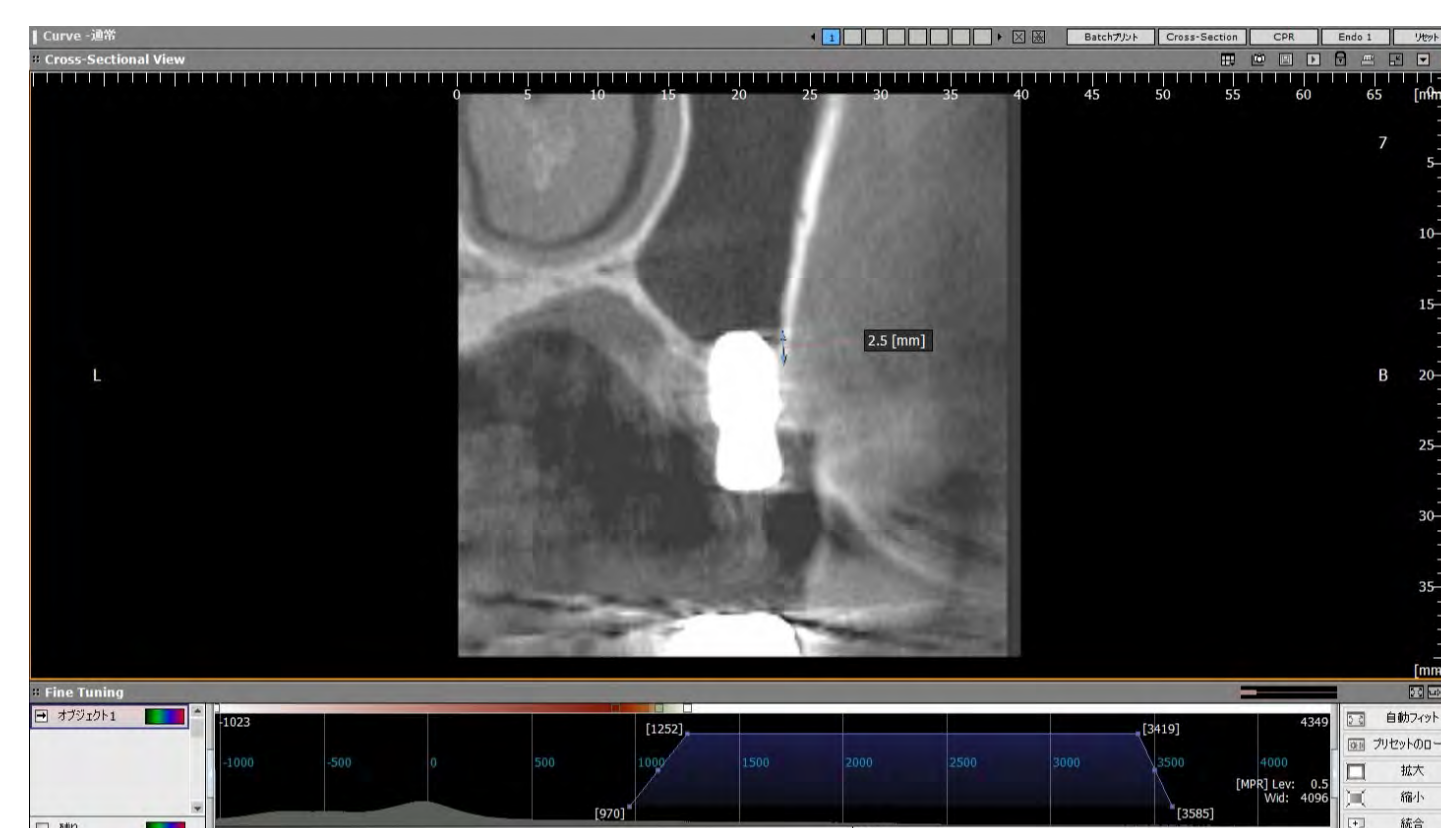
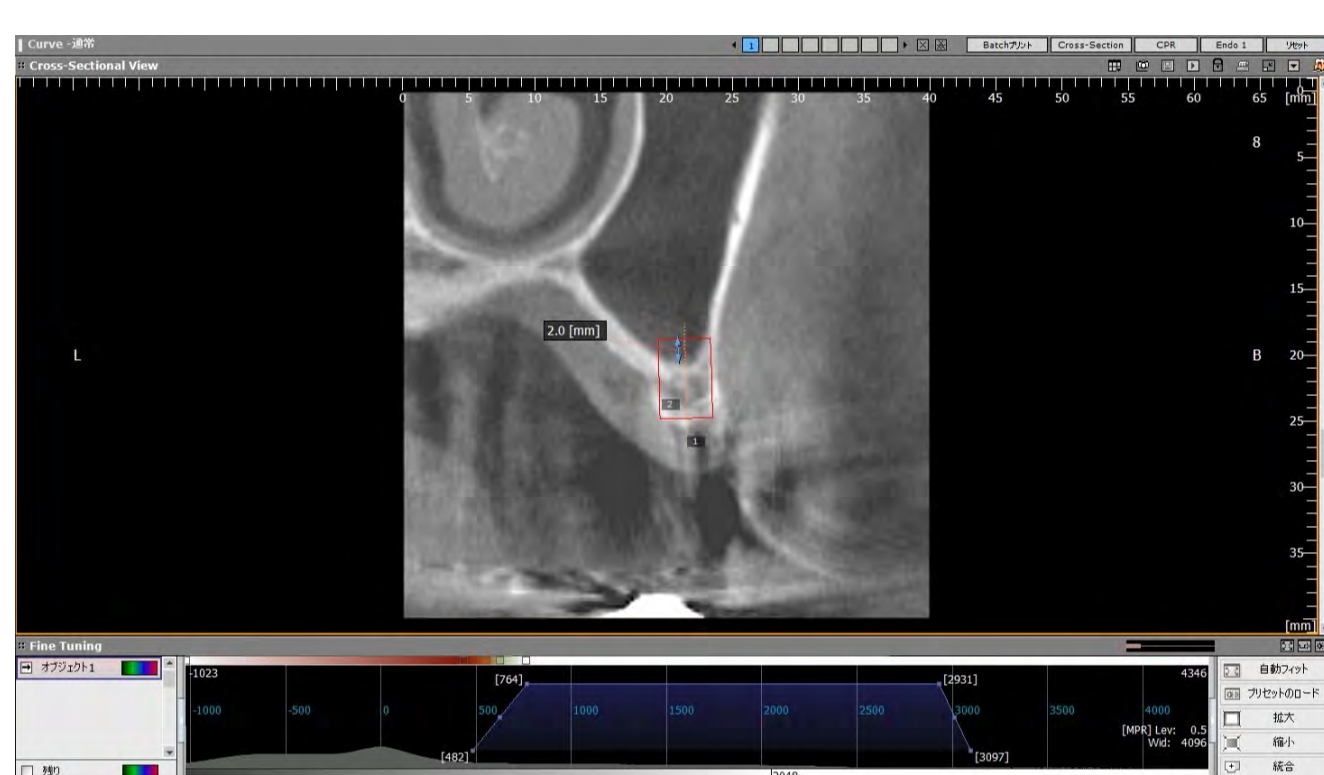
下顎神経部位も安全にドリリングできます。

症例 1 O.Mさん 41才 女性

上顎左側6番にインプラントを希望。同部歯槽頂から洞底部までの距離が4ミリであり、CAS-KIT(Crestal Approach-Sinus KIT:Osstem社)を用いて、洞底を2、5ミリ挙上し、ASTRA O,S 4,0-06を植立した。

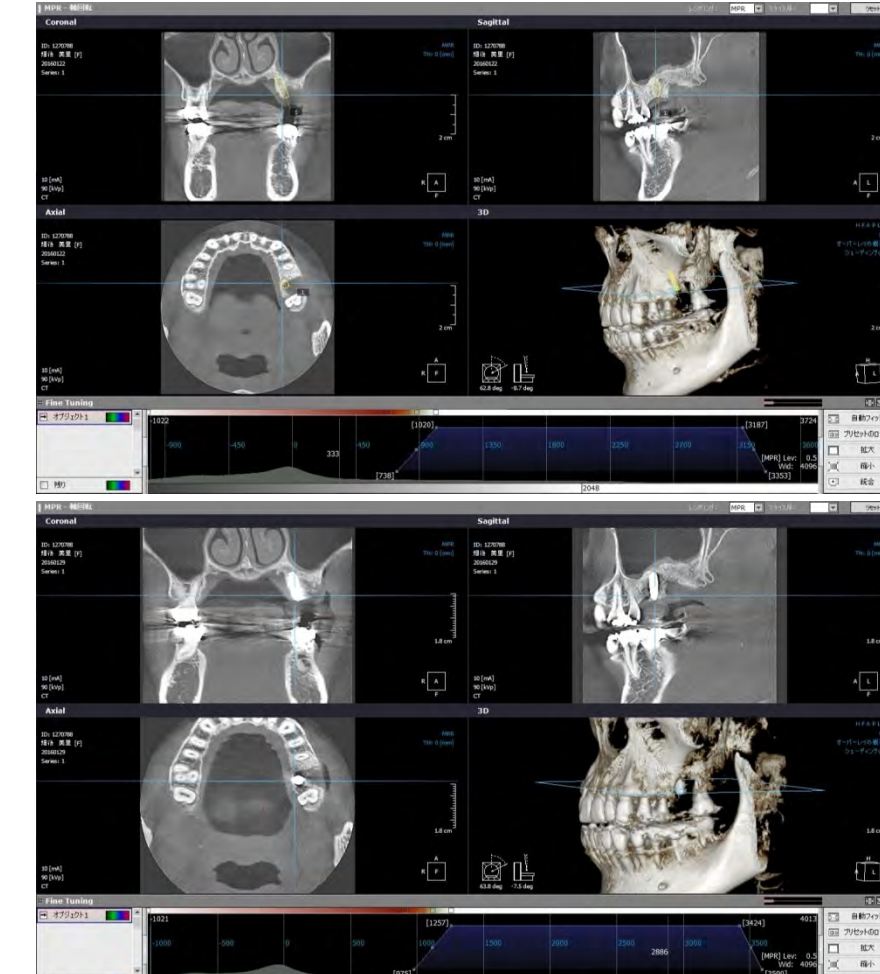
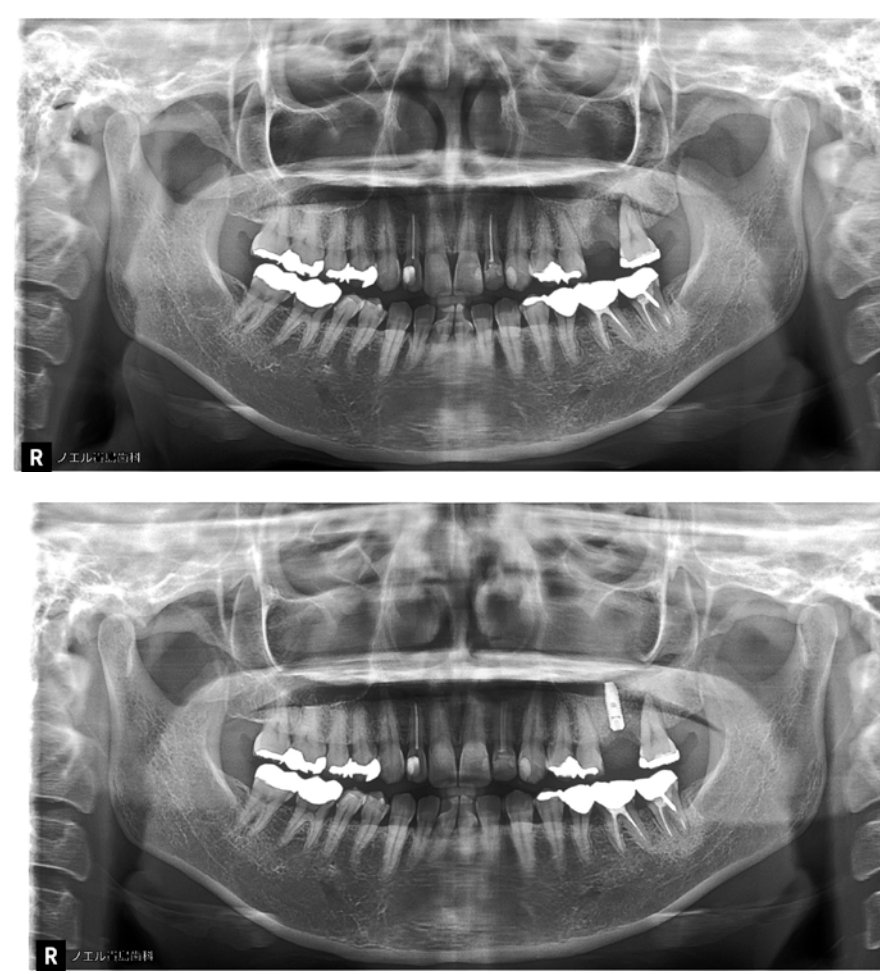


CAS Drill でドリルストッパーを短くしながらインプラント窩を拡大し、その際採取される自家骨(上段左)は、置き置きしておく。ディプスゲージで洞底骨穿破の確認し(上段中)、メンブレンリフターの先端をインプラント窩に挿入し、強く圧接しながら0、3ccの食塩水をゆっくり注入する(上段右)。ボーンキャリアーを用いて自家骨と人工骨を計0、3ccを運び(下段左)、ボーンコンデンサーで充填を行い(下段中)、ボーンスプレダーを20～30rpmで移植材を均等に洞内で分散させる(下段右)。 下CT画像左が術前、下CT画像右が術後を示す。



症例 2 H,Mさん 36才 女性

上顎左側6番にインプラントを希望。術前のCT診断でサイナスアプローチを避けて、植立が可能なことを確認の上、口蓋側にASTRA O,S 3,5-11を傾斜埋入し、同時に上顎左側7番近心根尖側に歯周組織再生誘導法(エムドゲイン+人工骨+バイオメンド)を行った。下口腔内写真左、植立直後、下口腔内写真右、歯周組織再生誘導法及びGBR直後、また、下レントゲン写真は、Panorama,CT共に上段は術前、下段が術後を示す。



まとめ

CAS-KIT(Crestal Approach-Sinus KIT:Osstem社)を用いた、サイナスアプローチ及びサイナス周囲のインプラント手術における、術前のCT診断は、有用であると示唆された。