

歯周組織再生法



小 牧 基 浩
保存科 歯周診療部門 教 授

「歯周病の国際分類（2018）」では、歯周炎の重症度と治療の複雑さをステージⅠ～Ⅳ、進行リスクや治療応答性などをグレード A～C で評価する考え方が導入された。また、欧州歯周病学会（EFP）の S3 レベル臨床ガイドラインでは、ステップ1「基本治療とリスクファクターの管理」、ステップ2「歯肉縁下インスツルメンテーション」を経て、深い歯周ポケットが残存する場合にはステップ3「外科的歯周治療」を検討することが推奨されている。なかでも、3 mm 以上の垂直性骨欠損やⅡ度の根分岐部病変は、歯周組織再生療法の重要な適応となる。では、ステップ2の治療効果を「いつ」再評価し、ステップ3へ進むべきなのだろうか。

これまで歯周基本治療後、約1～3か月で再評価を行い、4 mm 以上の歯周ポケットが残存する場合には歯周外科治療を検討することが一般的であった。しかし、歯肉縁下インスツルメンテーション後には、炎症の消退や軟組織の収縮、組織の再構築などが時間をかけて進行する。つまり、1か月後の「残存ポケット」は、本当に非外科治療の限界を示しているのだろうか。

本講演では、歯周基本治療後の治癒過程と近年のエビデンスを整理し、「再評価は1か月後で本当にいいのか？」という日常臨床の疑問から、非外科治療の効果を適切に判定し、歯周外科治療、特に歯周組織再生療法へ移行するための最適なタイミングについて考えてみたい。

【略 歴】

1991 年 3 月 神奈川歯科大学卒業
1996 年 3 月 東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科修了（歯周病学専攻）
1997 年 1 月～1998 年 8 月 ワシントン大学 教員
1998 年 9 月～2002 年 3 月 トロント大学 研究員
2002 年 4 月～2005 年 3 月 学術振興会特別研究員
2005 年 4 月～2010 年 3 月 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 助教
2010 年 4 月～2018 年 6 月 同大・大学院医歯学総合研究科 准教授
2018 年 7 月～2021 年 10 月 神奈川歯科大学・インプラント歯周病学分野 准教授
2021 年 11 月～ 同大・歯周病学分野 教授

*主な所属学会等

特定非営利法人日本歯周病学会 執行役員・医療委員会委員長
一般社団法人日本歯科専門医機構認定専門医・指導医