サイナスリフト、やっていけない症例！？
Do you do Sinuslift for this case, truly?

Jun Shimada
嶋田　淳
明海大学歯学部附属明海大学病院

上顎臼歯部のインプラントによる欠損修復に際して、上顎洞底が低く、歯槽堤の骨高径が少ない場合に、サイナスリフトは予知性の高い方法として認知されている。しかしサイナスリフトを行ったにも係わらず、インプラントが脱落する場合が少なからず生じる。またSurgical site infectionを引き起こす場合もあり、急性、慢性の副鼻腔炎を後遺することも少なくない。術式にはいわゆる歯槽頂アプローチ法とラテラルアプローチ法がある。ラテラルアプローチ法の方が難易度が高く手術侵襲も高いことはよく知られている。しかし、歯槽頂アプローチ法を適用したくなるのは術者の怠慢か、技能不足か、人情だろうか？

インプラントが脱落する原因は、既存骨の骨高径を過信したり見誤ったりすることが一番多い。歯槽頂と上顎洞底の距離・高径、すなわち既存骨の高径が5mm～6mm以上では歯槽頂アプローチが適用可能だが、5mm～4mm以下の場合に歯槽頂アプローチでインプラントを同時埋入するとインプラントの残存率は10～15％も低下する。このことは、既存骨とインプラント体表面との接触が如何に重要かを示している。歯槽頂アプローチでインプラントを埋入して上手くインテグラーションが得られない原因は、この骨高径による術式の選択を誤ることと考察されているが、インプラント窩に現れる既存骨の表面に、骨補填材が存在することも非常に大きな要因である。インプラント体表面と既存骨との間に人工骨が介在すれば、この狭い間隙でさえ骨伝導で骨が新生されることを考えれば当然の帰結となる。インプラント窩から上顎洞底に人工骨を填入した後、骨表円に付着している人工骨はガーゼなどで綺麗に拭い去ってからインプラントを埋入するように努めることが非常に重要である。

ラテラルアプローチ法を行った後、骨面から剥離された上顎洞粘膜は多かれ少なかれ浮腫性の変化を引き起こす。上顎洞粘膜は含気腔側の多列繊毛上皮と骨側の骨膜、その間の粘膜固有層からなる三層構造である。青白く見える上顎洞粘膜は、健全な場合非常に薄く、上顎洞の発育がよく含気腔が大きなことを示している。この際骨壁は薄く、開洞は容易であるが、同粘膜剥離は上顎洞粘膜がいとも簡単に破れるので失敗が多い。また、同粘膜の穿孔や断裂などの失敗がなくても、術後の腫脹や感染により粘膜が破断する場合も有る。上顎洞の骨壁がうすく前壁が穏やかに膨らんでいる症例の場合は、上顎洞の含気圧が高く上顎洞年年膜が容易に断裂するので初心者は行わないことが肝要である。上顎洞の壁が厚く前壁の膨隆が認められない場合は、副鼻腔の発育が悪く、上顎洞粘膜の肥厚を伴うことが多く、同粘膜は浮腫性の肥厚と示す。このような場合は、骨が厚いので開窓には時間がかかり困難であるが、同粘膜は肥厚しているので多少手荒に扱っても断裂することはめったにない。初心者でも剥離は容易である。

ラテラルアプローチ法を行った後、固有上顎洞内に移植材が漏出することなしに急性の上顎洞炎が生じることがある。術後数日で著明は顔面の腫脹もないのに上顎洞部に著しい疼痛を訴えた場合は、即座にCTで確認し、開窓部から太めの針で穿刺吸引を行う必要がある。固有上顎洞内に移植材が漏洩していることが確認されたら、直ちに創を開け洞内から移植材を除去しないとならない。そのような両方によっても慢性副鼻腔炎に移行したらESSの適応となる。ラテラルアプローチ法は上顎洞手術の経験がある専門医が行うべき術式と考える。同じ手術をしても副鼻腔炎を引き起こす場合と起こさない場合があるが、術前の上顎洞粘膜の排泄能の程度、副鼻腔炎の既往の有無、Ostiomeatal Complexの状態により左右されるので、CTからこれらを読み解き、やっていい症例なのか行けない症例なのか、自ら判断できる能力を要している必要がある。

【略歴】
1980年3月　城西歯科大学歯学部歯学科卒業
1984年3月　城西歯科大学大学院歯学研究科博士課程卒業
1984年4月　城西歯科大学　専攻生（口腔外科学第1講座）
1986年4月　城西歯科大学助手（口腔外科学第1講座）
1989年4月　明海大学歯学部講師（口腔外科学第1講座）
1991年4月　明海大学歯学部助教授（口腔外科学第1講座）
2004年4月　明海大学歯学部教授（口腔外科学第1講座）
2005年4月　明海大学歯学部教授
2020年4月　明海大学歯学部付属明海大学病院教授
現在に至る

【所属学会・役職等】
日本口腔外科学会専門医・指導医・評議員
FIBCSOMS国際口腔外科専門医
日本歯科麻酔学会認定医
日本顎咬合学会指導医・評議員
日本口腔インプラント学会専門医・指導医
日本顎顔面インプラント学会専門医・指導医・理事長・運営審議員
ITIフェロー
ITIジャパン　スペシャリスト認定医
ICOI Japan理事長、フェロー、ディプロマ
日本外傷歯学会認定医
日本有病者歯科医療学会専門医
日本小児口腔外科学会指導医

【著書・訳本等】
クリニカルインプラントロジー（クインテッセンス出版）
これからの口腔粘膜疾患（学建書院）
これからの感染症学（学建書院）
よくわかる口腔インプラント学（医歯薬出版）
歯科麻酔学第六版（医歯薬出版）
口腔外科リファレンスマニュアル（ゼニス出版）
クリニカルペリオドントロジー（クインテッセンス出版）
再生療法のテクニックと長期経過（日本歯科評論）
インプラントのための骨採取・骨移植・骨造成テクニック（クインテッセンス出版）
遺伝子医学MOOK患者までとどいている再生誘導治療（メディカルドゥ）
歯科医療最新・インプラントと骨―骨造成法の現状と未来―（第1歯科出版）
この疾患医科で診る？歯科で診る？（デンタルダイヤモンド社）
口腔外科ハンドマニュアル‘08（クインテッセンス出版）
薬10／11歯科疾患名から治療薬と処方例がすぐわかる本（クインテッセンス出版）
チームのための有病者歯科医療（クインテッセンス出版）
その他、多数