

演題名（日本語）：広範囲（3 歯以上）に進展した歯根嚢胞に対する顕微鏡視下歯根尖切除術の適応

演題名（英語） Indication of endodontic microsurgery for extensive radicular cysts

演者：群馬大学大学院医学系研究科 顎口腔科学分野
同医学部附属病院 歯科口腔・顎顔面外科
小川 将, 横尾 聡

歯根嚢胞の治療においては、病変の完全な摘出と原因歯に対する処置を確実に行うことが重要である。歯根嚢胞に対する外科的療法は、嚢胞を完全摘出し手術創を閉鎖する Parctsch I 法や、嚢胞の完全摘出後に開放創とする Parctsch I 法の変法（packed open 法）も選択される。加えて、多くの場合は原因歯の処置として歯根端切除術が併用される。口腔外科では広範囲に及ぶ歯根嚢胞に対する治療を行うことが少なくない。しかし、歯根嚢胞は根尖性歯周炎進展の最終型であり、広範囲進展・高難度病変でも、嚢胞の処置（摘出または開窓）および原因歯への対応が治療の基本であることには変わりはない。したがって原因歯に対するより処置、すなわち歯根端切除の成功率を向上させることは歯根嚢胞の治療において極めて重要である。

群馬大学口腔外科では、2007 年から歯根端切除術を行う際は原則として手術用実体顕微鏡を用いた Endodontic Microsurgery および Er:YAG レーザーの照射を併用している。現在まで 150 例施行されており、そのうち 3 歯以上の比較的広範囲に及ぶ嚢胞が 24 例（16%）を占めている。歯根端切除術を適応する歯が複数で手術時間が長時間に及ぶことが予想される場合や、臼歯部の Endodontic Microsurgery を施行する際には全身麻酔下で行っており、顕微鏡は脳神経外科手術や血管吻合手術に使用される外科手術用顕微鏡システムを使用している。

Er:YAG レーザーの根管内照射における殺菌効果が多くの論文で報告されているが、歯根端切除後の照射についてのエビデンスを示す報告はない。しかし、われわれは逆根管窩洞形成後の窩洞内に Er:YAG レーザーを照射することによる残存細菌に対して殺菌効果を期待してレーザー照射を併用している。

当科で施行した顕微鏡視下歯根端切除術の治療成績を従来から施行されている肉眼的歯根端切除術の治療成績と比較したところ、3 歯以上に及ぶ歯根嚢胞においても Endodontic Microsurgery および Er:YAG レーザー照射を併用することで極めて良好な治療成績を得られた。今回は当科での取組、標準術式を紹介するとともに治療成績について考察する。