

ヘルペスウイルスによる根尖性歯周炎発症とマイクロエンド  
Microscopic endodontic treatment against herpesvirus infections

武市 収

日本大学歯学部歯科保存学第Ⅱ講座

抄録

根尖性歯周炎は齶蝕の継発症の一つであり、口腔内常在菌の混合感染症である。治療法の第一選択として感染根管治療が実施されるが、治療を繰り返しも治癒せず、歯内外科療法や抜歯が選択されることも少なくない。このように根尖性歯周炎の治療が難しい理由は、根管系が複雑な形態をしており、感染細菌の除去が困難であることに他ならない。しかし、根管治療・補綴処置を行い、根尖病変が治癒したようでもその後に再発することがあり、感染細菌だけが病因とは考えにくく、感染した細菌以外の微生物が関与する可能性が示唆される。

ヘルペスウイルスは約 100 種類存在し、宿主に感染すると症状を呈する顕性感染または症状を呈さない不顕性感染を示す。ヒトに感染するヘルペスウイルスは 8 種類知られているが、根尖病変にヘルペスウイルスが感染していることはあまり知られていない。しかし、単純ヘルペスウイルス、Epstein-Barr ウイルス (EBV) あるいはサイトメガロウイルスなどのヒトヘルペスウイルス感染が確認されており、その病原性が注目されている。これらのウイルスは、多くの場合感染後に症状を惹起せず潜伏性を示し、宿主の抵抗力が減弱するあるいはある種の刺激が加わることで再活性化し、症状を呈するようになる。

EBV はバーキットリンパ腫の細胞から発見され、伝染性単核球症を誘発することでも知られているが、重篤化すると死に至ることもある。ヒトの B 細胞に潜伏感染し、一般的に症状を呈さず不顕性感染の様相を呈する。しかし、再活性化すると EBV 感染 B 細胞から炎症メディエーターの発現を誘導し、炎症の拡大を招くことになる。抗ウイルス薬を服用しても体内からウイルスを完全に除去することが難しく、一度感染すると生涯にわたって持続感染する。すなわち、根尖性歯周炎の根尖周囲組織に EBV が感染すると、生涯根尖病変を誘発 (再発) する可能性があり、その点を理解しなければならない。また、根尖病変が EBV の温床となり、全身への供給源となっている可能性も否定できない。

本講演では、EBV 感染が根尖性歯周炎に及ぼす影響について、最新の知見を交えて解説し、根尖性歯周炎に対するマイクロスコプ下での治療を考察する。

略歴

1987 年 日本大学歯学部 卒業

1991 年 日本大学大学院歯学研究科 終了 歯学博士

1991-95 年 Postdoctoral Research Fellowship (Forsyth Institute: Massachusetts 州, Boston 市)

1995 年～ 日本大学歯学部歯内療法学講座 助手, 専任講師, 准教授

2020 年 日本大学歯学部歯内療法学講座 主任教授

所属学会

2002 年 日本歯科保存学会 指導医

2013 年 日本顕微鏡歯科学会 認定指導医

2018 年 日本歯内療法学会 指導医 他