



大阪府  
サンフィッシュ  
インプラントセンター

利森 仁  
先生

今回のアイテム

インプラントリコールセット

## アバットメント周辺、もしくはフィクスチャーとの 接合部分近傍に沈着したプラークの除去に

歯科用インプラントが普及するにつれて、インプラント周囲炎を注視せねばならない患者に遭遇す機会も増えた。

インプラント周囲炎はその発症メカニズムに関しては、天然歯における辺縁性歯周炎のそれと、差異はないと考えてもよいが、その診査や対処方法において考慮せねばならない点がいくつかある。

その一つは、インプラントやアバットメントには線維性結合組織が直接結合してないため、炎症が生ずると波及しやすく、結合組織もすう粗なため、炎症性増殖をきたしにくく、化膿しても排膿路が遮断されにくい点である。

このためインプラント周囲炎では炎症性腫脹がおきにくく、持続的な排膿が認められるにもかかわらず、炎症が深部に波及しなければ疼痛が発現しにくいことはよく知られている(写真1)。

第二に、インプラントフィクスチャーの形状やアバットメント接合部分の直径にも依存するが、インプラント周囲のポケットは、正確な計測が困難であることを指摘

しておきたい。

天然歯であれば根面に沿ってポケットプローブを挿入しうるが、インプラントではたいていの場合、上部構造と下部構造(フィクスチャー)の幅経差が大きく、写真2のような向きにプローブを挿入しても本来計測されるべき深さは計測できない。

第三に、現在使用されているインプラントの、ほぼすべてがネジ山を有するフィクスチャーデザインであり、ハインドスケーラーではネジの凹み部分の清浄化は困難をきわめる点である。

写真3のようにデプラーカーでスレッド部分をスケーリングしても、むしろスケラ自身が増加してしまい、プラークの付着因子を増すだけなので、デプラーカーはその名の示す通り、主としてアバットメント周辺もしくはフィクスチャーとの接合部分近傍に沈着したプラークの除去に用いられるべき製品であることに注意する必要がある。

素材については吟味されつくした印象はうけるが、以上の点をふまえた製品作りを求めたい。



写真4



写真3



写真2



写真1