カテゴリー:エンド
キーワード:根管治療,予後,根管充填

Factors affecting the long-term results of endodontic treatment

Sjogren U , et al

J. endodont 1990;16(10):498-504

目　　的

根管治療の予後に影響を与える様々な要因について、治療後 8～10 年経過している 356 人の患者にて調査した。

材料と方法

Umea 大学の歯内療法学教室において 8～10 年後のリコールに応じた 356 人を対象に 635 本の歯牙の中で 849 本の根管が調査された。以前のレントゲン写真とカルテの記録から術前の状態を調査し、現在のレントゲン写真と臨床的な診査を行って比較検討した。

結　　果

術前の歯髄及び根尖部歯周組織の状態と治療の成功率を下に記す。

	根尖病変	成功率（%）
便宜抜髄	無	９６
非可逆性歯髄炎	無	９６
歯髄壊死	無	100
歯髄壊死	有	８６
既根管充填歯	無	９８
既根管充填歯	有	６２

さらに術前に根尖病変が認められた歯牙（歯髄壊死と再根管治療）の根管充填の状態と治療の成功率の関係が調べられた。根管充填の状態とは、Ｘ線所見で、根管充填材が根尖孔から２mm以上アンダーなものと、０～２mm以内のもの、そしてオーバーフィリングのものの３つのカテゴリーに分類している。その結果を下に記す。

歯髄壊死			再根管治療		
＞2 ㎜	＜2 ㎜	over	＞2 ㎜	＜2 ㎜	over
68%	*94%*	*76%*	*65%*	*67%*	*50%*

結　　論

根管治療の予後は術前の歯髄や根尖部歯周組織の状態に左右されることがわかった。
この研究結果から言えることは、抜髄根管処置は非常に予後が良く、歯髄壊死根管や既根管充填歯でも根尖病変の存在しないものは高い成功率が望める。しかし、根尖病変が存在する根管

画像・文書・情報について複製や無断転載・複製を一切禁じます。
Copyright (C) 5-D Japan All Rights Reserved.

治療は成功率が低く、とくに既根管充填歯の根尖病変の有するものは統計学的にも有意に成功率が低いことがわかった。さらに、歯髄壊死根管でも、根管充填材が根尖孔より2mm アンダー内に入るようなクオリティーの高い治療を行うことで90%を越える成功率が望めるが、そうでない場合では約30%の確率で治癒に導けないことがわかった。また、既根管充填歯の根尖病変の有するものでは、クオリティーの高い治療を行っても成功率は、67%と低く、そうでない場合では(とくにオーバーフィリングでは)、50%の成功率しかないことが示された。

報告の考察

多くの文献のリサーチで、根尖病変を有する既根管充填歯の再治療の予後が悪いことが報告されている。理由は、いくつか考えられる。その中でも、前に治療したものが根尖部に何らかのトラブル(ジップ、レッジ形成やアピカルトランスポーテーションなど)を引き起こしており、本来の根管を探索できないことが大きな原因であることが多い。その他にも、根管の見落としや根管内の石灰化、側枝、分枝の問題、難治性の細菌の存在など可能性を挙げると色々と考えられる。一般的に治療の予後を左右する因子として、①術者が誰であるか(学生、一般臨床医、歯内療法専門医) 、②根管治療の難易度 、③根管治療の方法 、④細菌検査の影響 、⑤根管充填のクオリティ 、⑥根管充填後の修復処置、⑦リコール率、 ⑧X線所見の解釈、⑨経過観察期間、⑩統計学的分析方法の違いなどが挙げられている。すべての条件を揃えて根管治療の成功率を比較することは不可能であることをいつも念頭に入れながら、どのような条件の元でこのような数値が出ているのかを考えるべきである。

報告者 福西 一浩

画像・文書・情報について複製や無断転載・複製を一切禁じます。
Copyright (C) 5-D Japan All Rights Reserved.