

Periodontal healing after replantation and autotransplantation of incisors in monkeys.

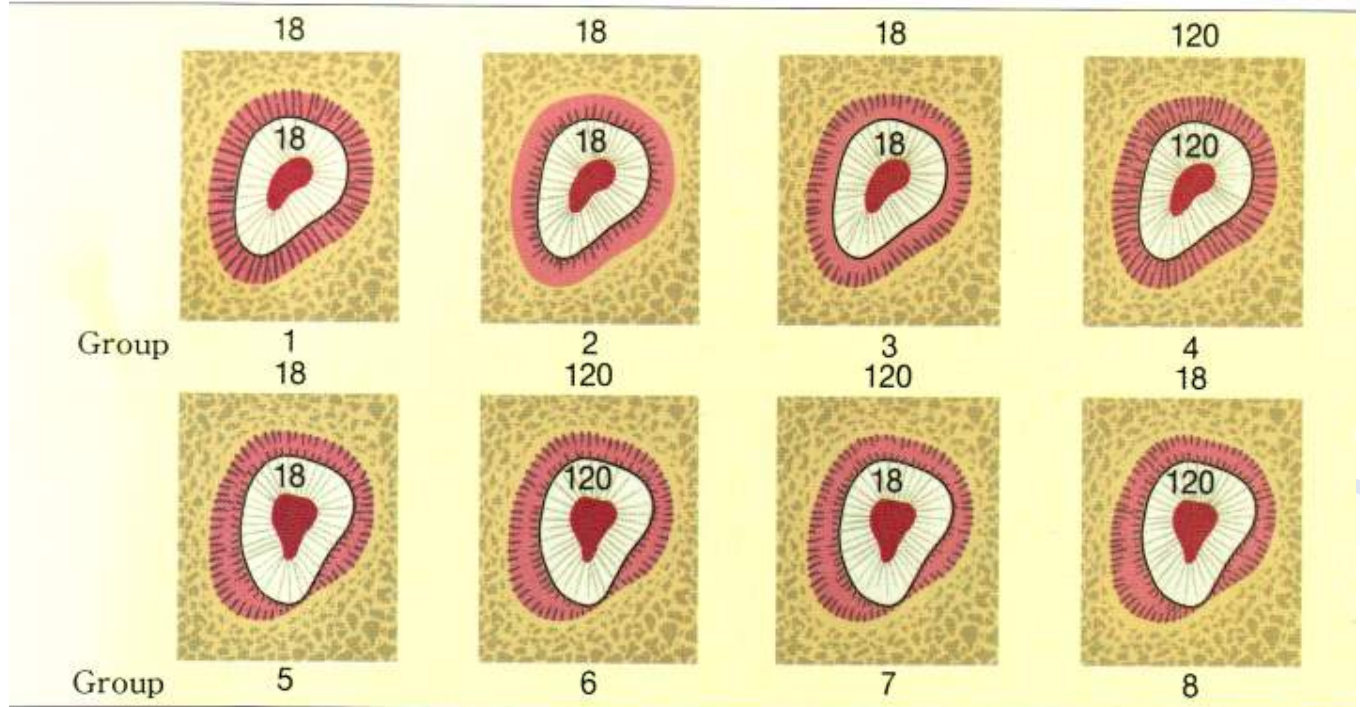
Andreasen J O

Int J Oral Surg, 10 : 54 ~61, 1981.

目的

サルの前歯部において、様々な条件を変えて移植、再植を行い、置換性吸収を引き起こす原因について調べた。

材料と方法



- Group1 : 18 分後に歯根を元の抜歯窩に再植
- Group2 : 歯根膜を機械的に除去した抜歯窩へ 18 分後に歯根膜のある歯根を再植
- Group3 : 元の抜歯窩へ歯根膜を機械的に完全に除去した歯根を 18 分後に再植
- Group4 : 120 分後に歯根を元の抜歯窩に再植
- Group5 : 18 分口腔外に置かれた歯根を他の抜歯窩へ移植
- Group6 : 120 分経過した歯根を 120 分経過した他の抜歯窩へ移植
- Group7 : 18 分経過した歯根を 120 分経過した他の抜歯窩へ移植
- Group8 : 120 分経過した歯根を 18 分経過した他の抜歯窩へ移植

Group1 ~Group4 は、再植実験で、Group5 ~ Group8 は、移植実験である。それぞれの条件で再植、移植を行った後、抜歯をして歯根表面に置換性吸収が起こっているかどうかを確認した。

結 果

歯根吸収(置換性吸収)が起こったグループは、Group3、4、6、8であった。

結 論

Group1 ～Group4 の再植実験では、歯根表面の歯根膜の生死と抜歯窩側の残存した歯根膜の存在が歯根吸収に関与しているかどうか調べられた。また、Group5 ～Group8 の移植実験では、それに加えて、歯根と抜歯窩の適合度が歯根吸収に関係するかどうかについても調べられた。結論として、再植および移植歯に置換性吸収を引き起こすかどうかを決定する因子としては、移植歯側の歯根膜の存在が重要であって、抜歯窩の歯根膜や歯根と抜歯窩の適合度は影響を及ぼさないことがわかった。

報告の考察

再植および移植歯の予後を左右する要因として、ドナー歯側の歯根膜が重要であることは多くの研究により証明されており、この文献はその代表的なものの一つである。では、どのくらいの歯根膜の損傷が置換性吸収を引き起こすオーダーになるのだろうか。その文献に関しては、次回報告する予定である。一方、近年まで注目されていなかった抜歯窩側の歯根膜の存在について研究が進んでいる。今までは、抜歯窩側の歯根膜は、その後の治癒にあまり大きな影響が無いであろうと考えられてきたが、近年ではそうではないことがわかってきた。そのため、臨床では、抜歯後ある程度の歯肉の治癒を待ってから移植する、いわゆる抜歯待時移植から抜歯後即日に移植を行う、いわゆる抜歯即時移植にシフトしてきた感がある。ただし、移植床側の歯牙と移植歯とのサイズに大きな差があり、移植後 歯肉弁が移植歯周囲によらないと予測されるときや移植床側の歯牙が根尖病変や嚢胞を有する(抜歯窩に感染源が残る可能性がある)ときは、その限りではない。日本では、保険制度上、抜歯即時移植は保険が適用され、抜歯待時移植では適用されないことも術式を選択するうえで少なからず影響を及ぼしているかもしれない。いずれにしても、適切な診断のもと再植、移植を臨床応用することは非常に有意義であると考えている。

報告者 福西 一浩