

「根管治療—支台築造—歯冠修復」 ～ 修復治療の観点から～

石部元朗 ISHIBE Motoaki
石部歯科医院（山梨県）

根管治療歯の予後を左右する要素とは

歯の予後に関する報告は歯周病学的に分類しているものが散見されるものの^{1~3)}、修復治療の観点から言及しているものは少ない。Sametら⁴⁾は、「歯の予後」を予測することは、全身疾患、治療を受ける側（患者）の治療や口腔の健康維持に対するモチベーション、提供される治療の質など、複数の要因に影響されるので難しいとし、修復治療の観点から、予後を左右する鍵は「残存している健全歯質量」であるとしている。さらに予後について、「歯周病学的状態」「歯内療法的状態」「残存歯質量」および「歯列状態」の4要素を、Class A (Good), Class B (Fair), Class C (Questionable), Class D (Compromised), Class X (Nonsalvageable) の5つに分類している。この分類のなかで、残存歯質量からみたClass Xとは、「救済不能で抜歯の適応となる歯であり、修復不可能で治療法がないもの。歯肉縁上に健全歯冠歯質が残っておらず、欠損が歯根象牙質、根管に及んでいるもの」としている。また、Zitzmannら⁵⁾は、歯周病、歯内療法、インプラントおよび補綴の4つに関して、予後をGood, Questionable, Hopelessに分類している。そのなかで、日常臨床においては、疑わしい歯を治療するか、抜歯するかの決断に絶え間なく直面する。補綴の観点からすると、治療するか抜歯するかの決定的な要因は、「残存歯冠歯質および他歯の状態」と「治療を受ける者の意向」を考慮したうえでの「該当歯の治療上の価値」であり、Hopelessとは、「不十分な残存歯質（全周フェルールが1.5mm未満）」で「クラウンレングスニングもしくは挺出が困難」なものであるとしている。

当然のことながら、治療を提供する側（術者）と受ける側（患者）では、抜歯、非抜歯に対する認識、価値は異なる。極端な例でいえば、その歯の存在が他に悪影響を及ぼす可能性があっても、“（機能しなくとも）歯が存在することを良しとする”方もいる。臨床では抜歯、非抜歯の明確な基準を設けることは困難であり、さらに、治療を受ける側の同意なしに抜歯することはできない。しかしながら、治療を提供する側が、予後に影響を及ぼすであろう事柄について、治療を受ける側に情報を提供する必要がある。したがって、前述のような基準を参考に、個々の症例に対応するのが現実的であると考えられる。