

CT診断の普及を目指して――

# 十河がゆく

十河 基文(そごう もとふみ)

大阪大学歯学部招聘教員(歯科補綴学第二教室)

株式会社アイキャット 代表取締役 CTO・CCO

研究開発や臨床の傍らCT診断普及を目指して東奔西走中

(題字:小宮山潤太郎先生)



ぐにたち旭通り歯科  
清水 龍先生(東京都ご開業)  
山田将平先生

今日は東京都の「ぐにたち旭通り歯科」にお邪魔し、理事長の清水先生と院長の山田先生にお話をお聞きしました。

十河: 日々、臨床の現場でどのように歯科用CT RevoluXをご活用いただいているのでしょうか?

## 病態の把握と治癒イメージが浮かぶ

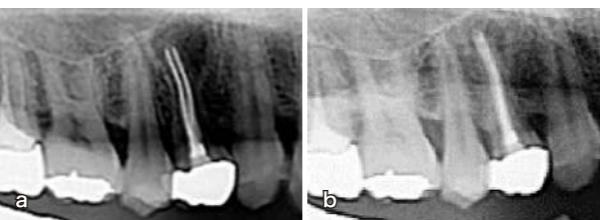


図3 根充直後(a)と根充後1年(b)。根尖病変は小さくなっている。

清水: 最初はインプラント治療を目的に歯科用CTを医院に導入しましたが、画像が良いので今では一般診療、中でもエンドに大活躍でもらっています。

山田: 患者は④の違和感を主訴に来院。パノラマ撮影すると中心結節の破折による感染なのか、根尖部に病変を認めました(図1)。そして、CT撮影をしてその病変の大きさに驚かされました。改めて根尖病変が拡大して皮質骨におよぶとパノラマに映りはじめることが確認できました(図2)。

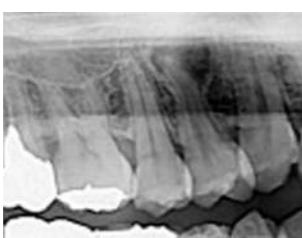


図1 未根治の④に根尖病変を認める。

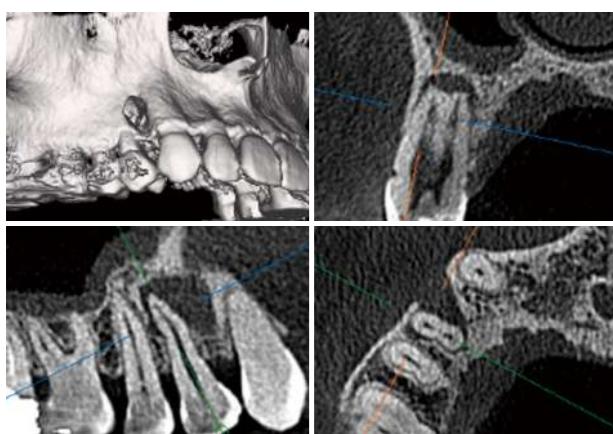


図2 CT撮影すると皮質骨を破壊している大きな病変であることがわかった。

しかしここまで大きく骨破壊の進んだ根尖病変でもきちんと根管治療を行うと、病変は徐々に小さくなります(図3b)。RevolutionXを導入したこと今まで以上に、最初の病変の把握とその後の治癒過程のイメージを頭にしっかりと浮べることができますようになりました。

## 大きな病変でも安心

清水: 続いてエンドの専門医に紹介をした症例をご覗ください。

山田: 「③の隣接面のレジン充填が気になる。」とのことで来院。念のためデンタル撮影をすると透過像を認め(図4a)不安になり、パノラマも撮影。すると①まで続く大きな透過像を認めた(図4b)。

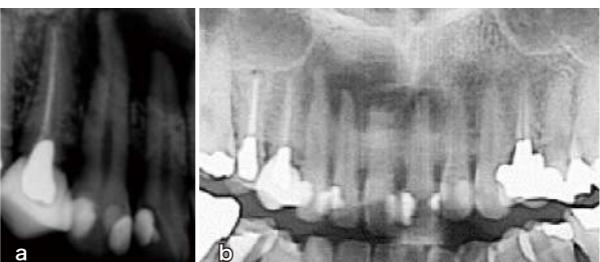


図4 主訴は③のレジン充填に対する審美障害。デンタルを撮影し(a)、透過像が気になったのでパノラマ撮影(b)。近心へと続く透過像を認めた。

山田:さらにCT撮影を行い、病変の大きさに驚かされました(図5)。

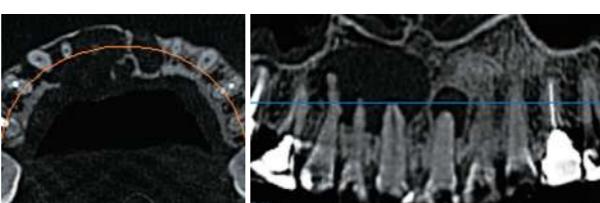


図5 CTで診ると③から①までと、①は別の病変であるとわかった。また、左側の病変では口蓋部に骨破壊が見られる。

清水:「これは自院で治療をすべきではない。外科的アプローチも含めて専門医にお願いしよう。」と思い、エンドを専門とする先生に紹介をしました。紹介先の医院でエンド処置と歯根端切除が行われ、その後患者

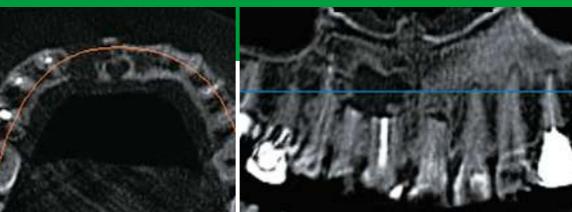


図6 歯根端切除後、約1年ほど経った際のCT画像。病変は小さくなっている。

さんは当院に戻って来られました。

山田: 歯根端切除後約1年強経ちますが、経過は良好です。CT撮影をしてみると、骨もできているようです(図6)。

## ガイドサージェリーにも活用

清水:もちろんRevolutionXはインプラント治療にも活用し、症例によってはガイドサージェリー(Landmark Guide)にも利用しています。

山田: アビコをしたもののが状態が思わしくなく、インプラントの抜歯即時埋入を行ったケースです。インプラント尖端による初期固定を求めるシミュレーションを行い、ガイドサージェリーによってその埋入ポジションを精度高くオペで再現できました。



図7 抜歯即時埋入。ガイドサージェリーによって思った通りの埋入ができた。

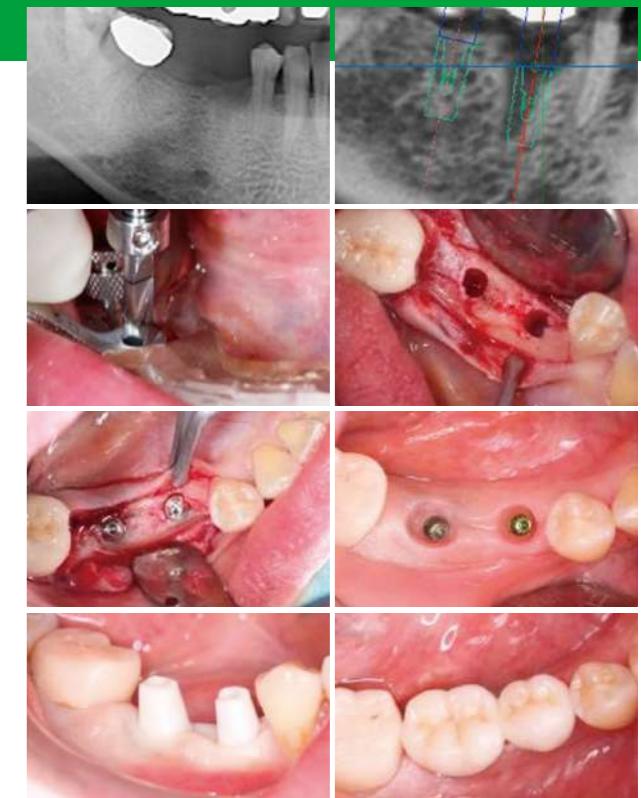


図8 「ここぞ」という埋入ポジションを求める場合、ガイドサージェリーは助かります。

清水:「ここぞ!」という埋入ポジションを求める場合には、ガイドサージェリーは有効です(図8)。特にLandmark Guideはインプラントの埋入時はガイドを外します。そのため骨質が均質とはいえない顎骨において、インプラント体が硬い骨に躊躇ないように、また軟らかい骨に流れないように意図的に埋入できるところが良いと思います。そして当院のように若い先生の多い診療所では理事長としてガイドは安心につながる1つのツールだと思います。

十河: 清水先生、山田先生、診療でお疲れのところありがとうございました。臨床の中でRevolutionXをどのようにご活用かよくわかりました。