

**Citation:** Esposito M, Grusovin MG, Kakis I, Coulthard P, Worthington HV. Interventions for replacing missing teeth: treatment of perimplantitis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 2. Art. No.: CD004970. DOI: 10.1002/14651858.CD004970.pub3.  
**CRG名:** Oral Health

## [最新版\(英語版\)はこちら](#)

**英語版最終改訂年月:** 17 February 2008  
**Clib issue No.;** N/U: 2008 issue 2; Update

**背景:** 口腔インプラントの長期の成功に関わる主要な因子の一つにインプラント周囲の健康な軟組織の維持があげられる。細菌の蓄積による歯垢の堆積は口腔インプラント周囲の軟組織に炎症を引き起こし、進行的な破壊を導き(インプラント周囲炎)、最終的に口腔インプラントの失敗を引き起こす可能性がある。インプラント周囲炎に対する様々な治療法が提案されているが、どれが最も効果があるのかは明らかにされていない。

**目的:** オッセオインテグレートッドインプラント周囲炎に対する最も効果的な治療法を同定する。

**検索戦略:** 本レビューでは複数の電子データベース、すなわちCochrane Oral Health Group Trials Register、Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)、MEDLINE、EMBASEを検索した。いくつかの歯科雑誌のハンドサーチを行った。ランダム化比較試験(RCT)の引用文献とハンドサーチした雑誌以外の妥当な総説論文をチェックした。未発表および現在進行中のRCTを見つけるため、確認されたRCTのすべての著者、55以上のインプラント・メーカー、インターネット・ディスカッション・グループにコンタクトを取った。言語の制限は設定しなかった。最新のインターネット検索は2008年1月9日に実施された。

**選択基準:** 歯科用インプラント周囲炎を治療するための薬剤や手法を比較した口腔インプラントに関するすべてのRCT

**データ収集と分析:** 選択基準に合致した試験のスクリーニング、試験の質的評価、およびデータの抽出は、2名の査読者が別々に2回行った。不明な点に関しては著者らに直接コンタクトをとった。連続変数アウトカムの結果は、平均差を用いたランダム効果モデルで、二分変数アウトカムの結果については、95%信頼区間と相対リスクを用いて表現した。異質性は臨床的、手法的要素の両面から検討された。

**主な結果:** 選択基準に合致した10の試験から、3つが除外された。試験では以下の治療法が試された; 1) 局所的な抗菌薬使用対超音波による感染組織の除去; 2) 感染組織除去部位への局所的抗菌薬使用の効果; 3) 歯肉縁下の感染組織除去法の違い; 4) レーザーによる感染組織除去対、手指による機械的な感染組織除去とクロルヘキシジン水溶液/ジェルの塗布; 5) 全身の抗菌薬投与、感染組織除去手術、2種類の異なる局所抗菌薬投与プロトコルにおいて、インプラント体の滑沢化の効果; 6) ナノ結晶ハイドロキシアパタイト対Bio-Ossと吸収性膜。追跡期間は3ヶ月から2年間であった。統計学的な有意差が認められた2つの試験はバイアスのリスクが高いと思われた。インプラント体周囲の骨が少なくとも50%吸収している患者において、機械的に感染組織除去を行い、追加で局所的に抗菌薬を投与した群は、4ヶ月後にプロービング・アタッチメント・レベル(PAL)が平均値で0.61mmの改善、プロービング・ポケット・デプス(PPD)が平均値で0.59mm減少した。インプラント周囲炎で3mm以上の骨縁下ポケットを呈する患者において、Bio-Ossと吸収性膜で治療を行った群は、ナノ結晶ハイドロキシアパタイトで治療を行った群よりもPAL(ぎりぎりの有意差)とPPDが6ヶ月後に0.5mm改善した。

**レビューアの結論:** インプラント周囲炎に対する治療法として最も効果的なものに関する信頼できるエビデンスはほとんどない。これは現在行われている方法では効果がないということではない。すなわち、インプラント周囲炎の進んだ患者に対しては、歯肉縁下の機械的な感染組織除去を行った後、局所的な抗菌薬を使用することにより、PALおよびPPDが4ヶ月間で0.6mm改善することが示唆された。また、骨増生法は両方法とも6ヶ月で成功を示したように見受けられたが、Bio-Ossと吸収性膜を使用した場合にのみPALとPPDが0.5mm改善していた。4つの試験において、単純な歯肉縁下の機械的な感染組織除去は、より複雑で高価な治療法と同等の効果があることが示唆された。粗造な表面性状のインプラントを滑沢にすることで、臨床上、統計学的に有意な改善が得られ

Copyright (c) All rights reserved by Minds, Japan Council for Quality Health Care  
るとはいえなかった。しかし、これらの試験はサンプルサイズが小さく、追跡期間も短いので十分注意してそれらの結論を考察する必要がある。より良く計画されたRCTが必要であることは間違いがない。

(翻訳 野田欣志・監訳 窪木拓男; JCOHR)

翻訳公開日: 08年7月12日

ご注意: この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点があれば、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。