

Citation: M, Murray-Curtis L, Grusovin MG, Coulthard P, Worthington HV. Interventions for replacing missing teeth: different types of dental implants. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2002, Issue 4. Art. No.: CD003815. DOI: 10.1002/14651858.CD003815.pub3
CRG名: Oral Health

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 10 August 2007

Clib issue No.; N/U: 2008 issue 1; -

背景: 現在、異なる材料と形態、異なる表面性状の歯科用インプラントが使用可能である。臨床成績を良くするため、多くのインプラントにおいて表面性状の改良が行われてきた。

目的: 歯根形態の各種オッセオインテグレーションインプラントにおける臨床成績に差がないとする帰無仮説を検証すること。

検索戦略: 本レビューでは、Cochrane Oral Health Group's 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も行った。関連する臨床試験の文献やハンドサーチした雑誌以外の研究論文も調査した。未発表や、現在進行中のランダム化比較試験(RCTs)を探するため、確認されたRCT試験の著者や55以上の歯科インプラントメーカー、インターネットのディスカッショングループにコンタクトをとった。言語の制限はしなかった。最新のインターネット検索は2007年6月13日に実施された。

選択基準: 少なくとも1年以上の追跡期間のある、異なる材料、形態、表面特性をもつオッセオインテグレートドインプラントを比較したすべてのRCT。

データ収集と分析: 選択基準に適合した試験の検索、試験方法の質の評価と、データの抽出は、独立した2人のレビューアによって個別に2回行われた。連続変数アウトカムの結果は加重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。

主な結果: 40件の異なるRCTが確認された。これらのRCTのうちの16件は、合計771人の患者からの結果を報告していて、このレビューに含めるのにふさわしいものだった。18種類のインプラントが、1年から5年の間にわたって比較されていた。すべてのインプラントは純チタンの製品であり、異なる形態と表面処理をもつものだった。様々なインプラントのタイプにおける失敗について、インプラント単位ではなく、患者単位の比較において有意な差は認められなかった。ある3つのシステムを比較した2つの試験において、口腔内エックス線写真のインプラント辺縁の骨の高さの変化は、統計学的に有意な差があった。1つの試験では、IMZインプラントは、ブローネマルクインプラント(差の平均値0.60mm、信頼区間95% 0.01 to 1.10)とITIインプラント(差の平均値0.50mm、信頼区間95% 0.01 to 0.99)と比較して1年後の骨吸収が大きかった。別の試験においては、サザンインプラントは5年間でステリオスインプラント(差の平均値 -0.35mm、信頼区間95% -0.70 to -0.01)より大きな骨吸収を示していた。しかしながら、この違いはメタ分析では明らかでなかった。粗造な表面性状の多くのインプラントがインプラント周囲炎に罹患しており(相対リスク0.80、信頼区間0.67 to 0.96)、これは機械研磨されたインプラントが、インプラント周囲炎のリスクを3年間で20%減少させることを意味している。

レビューアの結論: RCTの結果から、エビデンスは限られていたが、比較的なめらかな(機械研磨された)表面性状のインプラントは、粗造な表面性状のインプラントに比べて、慢性の炎症(インプラント周囲炎)による骨吸収が少ない傾向があった。一方、どんな種類のインプラントも、他に比較して長期に優れているというエビデンスはなかった。これらの研究結果は、比較的短い追跡期間で、症例も少なく、バイアスの危険性の高い、少数のRCTに基づいている。よって、真実の差を見つけるために、十分な患者数を含む少なくとも5年以上の追跡調査を伴った、より多くのRCTを実施する必要がある。それらの試験はCONSORT (<http://www.consort-statement.org/>)に従い、報告されるべきである。

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りましたら、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。