

第 44 回日本臨床矯正歯科医会千葉大会

大会テーマ：「成長期の不正咬合を考える ～連携の新しい形～」

学術委員会 稲毛滋自



臨床セミナー

骨格性上顎前突の早期治療について考える その1

— 骨格性下顎遠心咬合の早期治療は有効か —

Thinking about early treatment of skeletal maxillary protrusion Part I

Is early treatment of skeletal mandibular distocclusion effective or not?

「上顎前突の最適な治療開始時期はいつか？」という問いは、現在に至っても多くの議論があります。骨格性上顎前突の早期治療では、上顎骨成長の抑制や下顎骨成長の促進は矯正歯科臨床において有効な治療手段として確立されてきました。しかし、Tullochらは2004年「Outcomes in a 2-phase randomized clinical trial of early Class II treatment」で、overjet 7mm以上のClass IIの早期治療は臨床的に有効ではないと結論付けました。以後、その結論を支持するいくつかの論文が発表されました。しかし、Darendelilerは2006年に「Class II growth modification in perspective」で、overjet 7mm以上のみを指標としてClass IIに分類することに疑問を呈し、さらに矯正歯科臨床領域におけるrandomized clinical trialに対してその有用性に疑問を提起しました。

本邦では、2014年3月31日には日本矯正歯科学会から「矯正歯科診療のガイドライン —上顎前突編—【第2版】」が作成されました。矯正歯科治療に従事する者は、「診療ガイドライン」が意味することとその運用法について正しく理解する必要があると思います。

新歯学大辞典（永末書店）において、上顎前突とは「上下顎前歯切縁の水平的被蓋距離すなわちオーバージェットが正常より大きい咬合異常の総称。この中には種々の不正状態が含まれている」と記載されています。したがって、上顎前突に含まれる種々の不正咬合を分類して、それら上顎前突の早期治療について論ずる必要性があるのではないのでしょうか。

そこで、下顎遠心咬合を伴う high angle でない骨格性上顎前突の早期治療の有効性について会員諸氏と議論を深化させることを目的として、平成 28 年 8 月に混合歯列期の下顎遠心咬合を伴う high angle でない骨格性上顎前突の患者を課題症例として治療開始時期等に関するアンケートを実施し、99 名の会員から回答をいただきました。その結果、課題症例に対して 90 名の会員が早期治療を行うと回答されました。

臨床セミナーの構成は、

1. 関係する文献レビュー
2. 課題症例に対するアンケート結果報告
3. 課題症例の治療経過報告
4. 末石研二教授（東京歯科大学歯科矯正学講座）のご講演
5. 質疑応答

です。

多くの会員にご臨席いただき、活発なご意見をお願い申し上げます。