

論 文 内 容 要 旨

重度歯周炎患者のサポータータイプペリオドンタル
セラピー期間における歯の喪失の予測因子

神奈川歯科大学大学院歯学研究科

口腔科学講座 平田 貴久

(指 導： 三辺 正人 教授)

論文内容要旨

歯周基本治療および歯周外科治療後の歯周組織の健康維持には、定期的な Supportive Periodontal Therapy (SPT) が有効である。SPT は患者毎のリスク因子を考慮する必要があり、リスク因子の評価指標として深い歯周ポケットの部位数や喫煙歴などのリスク因子を総合した Periodontal Risk Assessment (PRA) が欧米を中心に広く用いられている。しかし、人種の異なる日本人に適用できるか否かは不明であり、その汎用性を多施設において調査した研究は少ない。また、わが国の先行研究において、歯周基本治療における深い歯周ポケットの改善率をもとに診断する歯周治療抵抗性歯周炎 (Therapy Resistant Periodontitis : TRP) 評価の有用性が示されているが、アウトカムや追跡期間の設定に課題が残っている。そこで本研究では、予後判定が困難と思われる重度歯周炎患者を対象として、SPT 期間における歯周病による歯の喪失の予測因子としての PRA 評価と TRP 評価の有用性、そして予測精度のさらなる向上を目指した個々のリスク因子の応用可能性について、追跡期間を考慮した Cox 比例ハザードモデルを用いた多施設共同の後ろ向きコホート研究によって検討した。

1981 年から 2008 年に、歯周病専門医および認定歯科衛生士が常勤する 11 施設において、重度歯周炎と診断されて SPT を 1 年以上継続した患者のうち、SPT 開始時の骨吸収年齢比を算出できた 82 名 (初診時平均年齢 47.2 歳) を分析対象とした。SPT 期間における歯周病による歯の喪失をアウトカムとし、患者情報として初診時と SPT 開始時の性、年齢、糖尿病の有無、喫煙歴、歯周病の分類 (慢性または侵襲性)、6mm 以上の歯周ポケットの部位数とその際の出血部位率、骨吸収年齢比、喪失歯数、リスク評価指標として PRA と TRP を説明変数とした、Cox 比例ハザードモデルを用いて解析し、ハザード比 (HR) と 95%信頼区間 (95% CI) を算出した。

SPT 期間中の歯周病による歯の喪失と SPT 開始時の患者情報およびリスク評価指標との関係について単変量解析にて検討した結果、SPT 開始時までの 8 本以上の喪失歯保有群 (基準 : 8 本未満の喪失歯保有群, HR : 2.86, 95%CI : 1.02-8.01), PRA 評価の中等度リスク群 (基準 : 低リスク群, HR : 8.73, 95%CI : 1.10-69.09) と高リスク群 (基準 : 低リスク群, HR : 11.04, 95%CI : 1.31-93.37), TRP 評価の治療反応性不良群 (基準 : 治療反応性良好群, HR : 2.79, 95%CI : 1.05-7.44) において、歯の喪失と有意な関連が認められた ($p < 0.05$)。次に、単変量解析において有意な関連が認められた PRA 評価とその構成因子である SPT 開始時の喪失歯数と TRP 評価を同時投入したモデルを検討した結果、PRA 評価と TRP 評価を同時投入したモデルでは TRP 評価が有意ではなくなったが、PRA 評価における高リスク群は低リスク群を基準として有意に高い HR (11.17, 95% CI : 1.31-94.90) であった。また、SPT 開始時の喪失歯数と TRP 評価を同時投入したモ

デルでは、いずれの変数も有意となった。2つの変数の組合せを用いてさらに検討を行ったところ、TRP 評価が治療反応性良好群でなおかつ SPT 開始時までの喪失歯数が 8 本未満だった者を基準として、治療反応性不良群で喪失歯数が 8 本以上だった者の HR (95%CI) は 20.17 (3.45-118.12) と有意となった。

これらの結果より、わが国の重度歯周炎患者において、PRA 評価と TRP 評価それぞれが SPT 期間中の歯周病による歯の喪失の予測因子として有用であること、また、TRP 評価に SPT 開始時の喪失歯数を考慮することで予測精度の向上に期待できることが示唆された。