

演題番号 11

ガミースマイルを伴うエナメル質形成不全症に対して包括的アプローチを行った1症例

○兒玉直紀¹⁾，井手口英隆²⁾，萬田陽介¹⁾，田中祐貴¹⁾，杉本皓¹⁾，森慧太郎¹⁾，皆木省吾¹⁾

1) 岡山大学学術研究院医歯薬学域 咬合・有床義歯補綴学分野

2) 岡山大学学術研究院医歯薬学域 歯周病態学分野

【緒言】エナメル質形成不全症は，原因不明のエナメル芽細胞の機能障害により引き起こされるエナメル質減形成またはエナメル質石灰化不全の総称である．今回我々は，ガミースマイルを伴うエナメル質形成不全症に対して，包括的アプローチを行ったので報告する．

【症例の概要】患者は22歳女性，上顎前歯部の審美不良を主訴に来院された．欠損歯はなく歯周状態も良好であった．全顎的なエナメル質の形成不全によって，切端や咬頭の摩耗が著しく，前歯の歯面は粗造であった．また，ガミースマイル（リップラインが高位）を呈しており，11,21の歯頸ラインは他の残存歯と比べて低位であった．さらに，11,21と12,13,22,23の歯冠幅径に不調和を認めた．以上のことから，ガミースマイルを伴うエナメル質形成不全症による審美障害と診断した．術前に診断用ワックスアップを行い，歯頸ライン，歯冠幅径の不調和を改善できることを確認した．次に，診断用ワックスアップを基に製作した手術用テンプレートを用いて歯冠長延長術（歯肉切除＋歯槽骨整形）を行い，上顎6前歯の理想的な歯頸ラインを獲得した．3ヶ月の歯肉の治癒期間を経た後，上顎6前歯にラミネートベニア修復を行い歯冠幅径の不調和および審美不良を改善することとした．またラミネートベニアの支台歯形成に際しても診断用ワックスアップを基に事前に形成用インデックスおよびプロビジョナルレストレーションを準備した．プロビジョナルレストレーションにより審美回復が確認できたので，最終印象採得を行った後，ラミネートベニアを装着した．装着1年半後まで経過観察を行い，現在は県外で勤務しているため近医にてメンテナンスを受けている．

【結論】今回，ガミースマイルを伴う上顎前歯部エナメル質形成不全症に対して，補綴専門医，歯周専門医，歯科技工士が連携することで良好な結果が得られた．