

ご存じですか？顎骨壊死

歯科口腔外科 井上 伸吾

聞きなれない言葉かもしれませんが、^{がっこつえし}顎骨壊死はあごの骨の組織や細胞が死んで骨が腐った状態です。口腔がんの放射線治療後に起こりますが、近年ではある種の骨粗しょう症薬を使った人にも起こり注目されています。

私たちの体の骨は骨吸収と骨形成を繰り返し、健康な人では全身の骨の量は一定に保たれています。1年で全身の約10%の骨が入れ替わり、10年で全て新しい骨に置き換わるといわれています。

骨粗しょう症は骨吸収と骨形成のバランスがくずれ、骨強度が低下して骨折しやすい状態になることです。現在、骨粗しょう症の患者は日本の人口の約10%、約1300万人で、男女比は1対3で圧倒的に女性の割合が多くなっています。これは閉経後に骨形成を助ける女性ホルモンが減少するため、日本人では50歳以上の女性の3人に1人は骨粗しょう症になり、骨折して初めて骨粗しょう症と診断されることもあり注意が必要です。寝たきりになる一番の原因は骨粗しょう症です。骨粗しょう症の治療を行わず、大腿骨や背骨の骨折を起こすと生活レベルの低下だけでなく寿命を縮めてしまうことになります。

薬剤関連顎骨壊死とは

約20年前から骨粗しょう症治療薬のビスフォスフォネート製剤（以下BP剤）を使っていた患者の抜歯をするとその部分の骨が壊死するという報告が世界中で相次ぎました。発生頻度は高くないのですが、骨が露出すると義歯が装着できなくなり、手術で腐った骨を切り取ると食べられるものが限られてきます。歯科領域では大騒ぎになり、このグループの薬を使っている患者の抜歯はしないとか、日本では米国にならって抜歯前に薬を3カ月休薬するといったことが起こりました。しかし、悪い歯を抜歯せず温存しても顎骨壊死は起こるので、休薬に顎骨壊死の予防効果があるのかないのか、数年間混乱が続きました。その後の調査研究や外国との比較で、BP剤を休薬しても顎骨壊死を予防する効果はないこと、休薬が長くなるほど顎骨壊死や大腿骨や背骨の骨折発生が多くなることがわかってきました。顎骨壊死を起こす直接の原因はBP剤や抜歯ではなく、歯周病菌などの感染源があることです。

今では骨粗しょう症の薬は継続したまま、口腔ケアと感染予防をして抜歯するようになりました。またBP剤はきちんと口腔衛生管理ができていない患者では歯周病改善に有効であることがわかってきました。

どうすれば顎骨壊死を防げる？

人生100年時代を迎えようとしていますが、将来顎骨壊死を起こさないようにするにはどうすればいいでしょう。まず、若いうちから定期的に虫歯や歯周病のチェックや治療を受けておくことです。感染源になる歯は早めに治療を受け、残せない場合は抜歯すること、骨粗しょう症の治療が必要となったら、投薬開始前から悪い歯がないかチェックや治療を受け、お口のメンテナンスを継続して下さい。

一度かかりつけの先生にご相談されてはいかがでしょうか。

オンライン面会を行っています。

予約制となっておりますのでご希望の方は

公立世羅中央病院 ☎0847-22-1127へお問い合わせください。

