

# 疾患や生活習慣 リスク要因



骨粗しょう症の治療には、さまざまな種類の薬剤が使われます。その中でビスフォスフォネート製剤（商品名 アクトネル、フォサマック、ベネット、ボノテオ、ボナロン、ボンピバ、リカルボンなど）やデノスマブ製剤（商品名 プラリア）などの薬剤は、古くなった骨の吸収を抑えて骨密度を増加させる効果がある一方、新たな骨や血管を形成する機能を抑制してしまうため、歯を支える歯槽骨や歯肉の形成が遅れ、さらに口腔内の細菌による感染が加わることで顎骨壊死が発症するとされています。



中日病院 名古屋市中区丸の内3の12の3。☎052(961)2491

## 骨粗しょう症治療薬と顎骨壊死

顎骨壊死の症状としては長期間歯肉から顎骨が露出するのが一般的ですが、歯肉や皮膚からうみが出て痛みを伴う場合もあります。前述の薬剤を使用しなくても顎骨壊死が発症するとは限りませんが、リスクが高くなる要因としては、糖尿病や人工透析、関節リウマチなどの自己免疫疾患、喫煙や飲酒による生活習慣などの全身的要因が関係します。また、口腔衛生不良や歯周病、不適合な義歯、強い咬合力、抜歯などの外科的治療のような局所的要因も関わってきます。

顎骨壊死の予防法としては、全身的要因については生活習慣の改善や投薬による管理が重要です。一方、局所的要因については、毎日の歯ブラシ習慣はもちろんのこと、歯科医院で口腔内環境の改善を図ることが重要です。その中でも抜歯などの外科的治療については、基本的に前述の骨粗しょう症治療薬を休止する必要はありませんが、長期間使用している場合は他の骨粗しょう症治療薬への変更が必要なこともあります。また、前述薬剤の中には、使用後に一定期間経過してから抜歯するのが望ましいものもあり、十分な治療計画のもとで行うことが重要です。

（歯科口腔外科部長・宇佐見一公）