

地 域 連 携

だ よ り

彦根市立病院

〒522-8539 滋賀県彦根市八坂町1882番地

TEL : 0749-22-6050 (代)

問い合わせ先 彦根市立病院 地域医療連携室

TEL : 0749-22-6053 FAX : 0749-22-6093

いつもありがとうございます

病気との闘い...
歯は命!! 歯が命!!

歯科口腔外科

梨 正典

なし

まさのり



骨粗鬆症や悪性腫瘍の骨病変に対する、ビスホスホネート(Bisphosphonate: BP)製剤やデノスマブ(Denosumab: Dmab)製剤は高い骨折予防効果、がん骨転移に伴う骨関連有害事象の抑制効果があることが示されており、ガイドラインの推奨度も高いことから臨床において幅広く使用されていることと思います。非常に良い薬であることに議論の余地はありませんが、われわれ歯科口腔外科として問題となっているのは**薬剤関連顎骨壊死**(Medication-related osteonecrosis of the jaw :**MRONJ**)と呼ばれる難治性疾患の存在であります。痛みや排膿、知覚鈍

麻など患者の口腔関連Quality of Lifeを大きく下げることが指摘されております。こうした患者を数多くみて来た立場として、何とかこの疾患を予防できないかと考え**全国的に少ない骨吸収抑制薬開始前のスクリーニング検査を外来で行う**ことと致しました。私自身が顎骨壊死を専門に研鑽を積んでおり、顎骨壊死患者1000人を対象とした多施設共同研究を行い論文化、ポジションペーパー(Position paper: PP)にも引用して頂ける成果が得られました。その知見を元に投薬開始前における基準を設けて対応を行っていく予定です。

彦根市立病院 地域医療連携室

業務時間：月～金曜日：午前8時30分～午後7時（但し木曜日は午後5時15分）

土曜日：午前9時～午後12時30分

連絡先：地域医療連携室 TEL0749-22-6053(直通) FAX: 0749-22-6093

顎骨壊死!! ～あまり聞かないけど、どんな病気?～

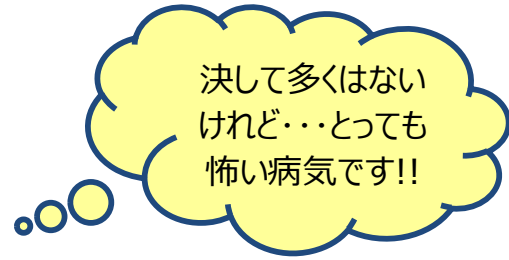


◆薬剤関連顎骨壊死とは…!!

原因不明!! 難治性!!

MRONJとは2003年のMarxによるビスホスホネート(BP)製剤による報告を皮切りに、デノスマブ(Dmab)製剤や抗スクレロシン抗体製剤など骨吸収抑制薬に関連して稀に発症する原因不明、難治性の疾患です。

	骨粗鬆症患者	悪性腫瘍患者
発症率	0.02～0.3%	5%未満
有病率	0.06%	1.47%



現時点では明確な原因やこれといった治療方法は定まっておらず、極めて進行した状態であれば下顎の広範な切除・再建を伴う処置を要する事があります。

◆顎骨壊死はなぜ起こるのでしょうか…?

- * 口腔内に炎症が残った状態
- * 本来抜歯が必要だけど姑息的に対応している状態

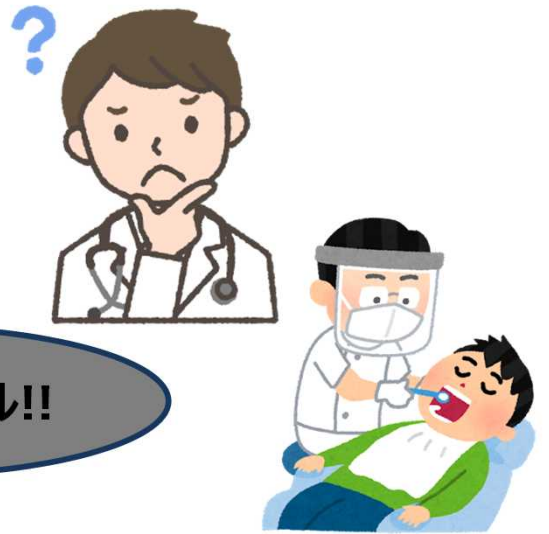
骨吸収抑制剤投与開始

抜歯はできないから様子観察

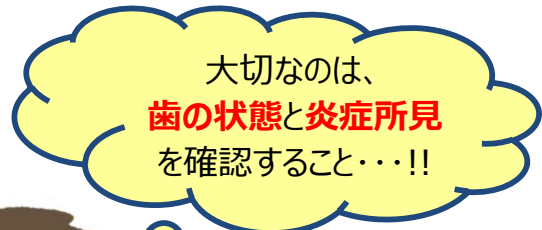
慢性炎症が遷延

顎骨壊死!!

負のスパイラル!!



現在、各病院における院内同士での連携は進んできたものの、地域ぐるみでの連携はまだ少なく、**地域連携をもっと進めていく必要がある**と考えております。そこで処方する医師に調査を行うと「歯科治療をしているか」「痛い歯はないか」といった部分で治療開始の判断する事が多く、詳細な情報を求めて歯科医療機関と連携を取っている件数が少ない事が分かりました。



連携が大切!!

発症するとこんなに大変!!

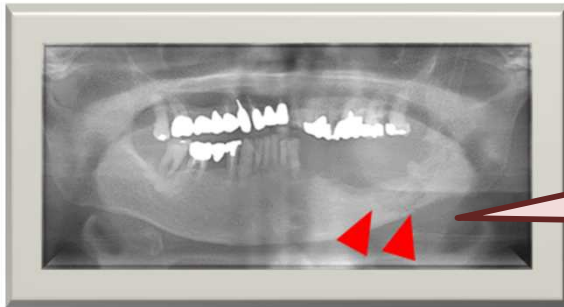
～そうならないための予防が大事～

◆実際の症例をご紹介します

顎の骨が出て治らない部分です。歯を抜いたわけではなく、自然に抜け落ちて骨露出を来し範囲が拡大している状態です。このことから、**歯を抜くのを躊躇っていることは顎骨壊死をかえって進行させてしまう原因**となるとされています。

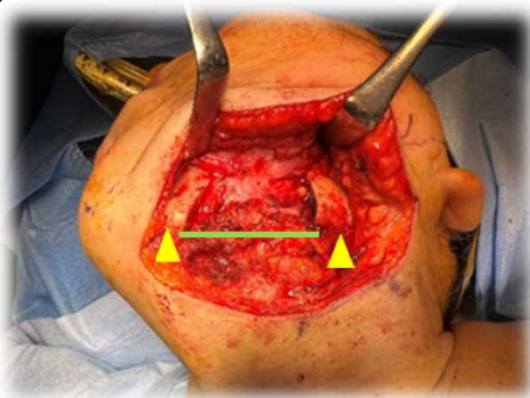
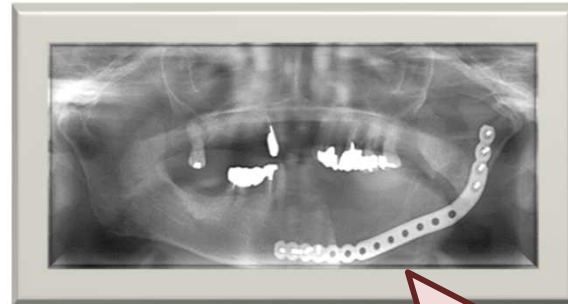


◆他院からの紹介患者症例…



顔と歯茎の腫脹で紹介

顎骨壊死(赤矢頭)による蜂窩織炎



黄色矢頭：下顎骨
緑：下顎骨切除範囲（三叉神経第3枝の一部合併切除）



高度の炎症で病的骨折を起こしていたこと、余命が半年以上見込めたことなどから下顎区域切除とプレート再建を行いました。

術後の嚥下障害や咀嚼障害など患者負担が決して小さくはない手術です。

◆予防するには…

定期的な歯科受診
慢性炎症が遷延した環境を作らないこと



通常であれば保存的に様子を見ていた歯であっても、治療強度次第では抜歯が望ましい場合があります。

投薬開始前のスクリーニング検査
歯科治療を先行すること



大切なのは医歯薬連携!!

～医科↔歯科の橋渡しを行います～

◆BP/Dmab製剤の対象疾患…

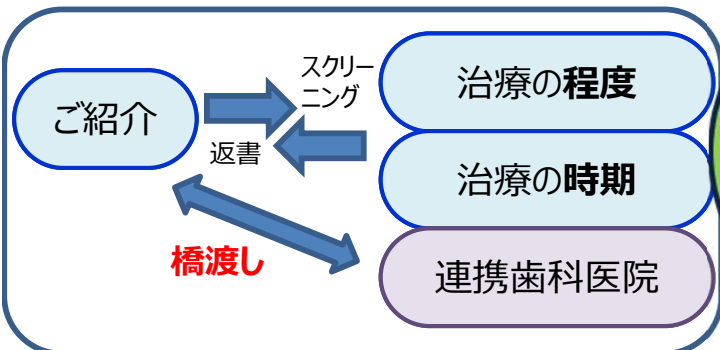
- *「(ステロイド性)骨粗鬆症」
- *「がん治療関連骨量減少症」
- *「悪性腫瘍の骨病変」

患者さん用の
説明用紙を用いて
詳しく説明します

BP/Dmab製剤の
導入前の方が
おられましたら
スクリーニング検査を
ぜひご検討ください。

◆スクリーニングの結果…

治療が必要な部位等があれば、地域医療連携室と協力し、かかりつけ歯科医をお持ちでない方でも継続して歯科受診が出来る体制を整えていきます。



**MRONJの
管理は
医歯薬連携
そのものです!**

治療強度に
あわせた
介入プランを
御提案させて
いただきます。

万が一MRONJとなってしまう場合でもほとんどの症例では
局所治療が成功する可能性があります

現時点で関連する薬剤は臨床試験や市販後調査で安全性・有効性は証明されています。治療適応があれば継続する必要があると考えていますので、抜歯程度の治療であれば休薬の根拠は乏しい状態です。



骨吸収抑制薬を使用している患者さんへ

あなたは骨吸収抑制薬と呼ばれる種類の薬()を使用していると思います。

骨密度の上昇や、骨折の予防、癌の骨転移に対する治療などに使用される非常に良い薬ですが、副作用の一つとして確率は高くありませんが顎骨壊死と呼ばれる疾患が起こる可能性があります。一度起こると難治性で長期の治療が必要となりますが、治療方法も定まっていないのが現状です。

何をしたら顎骨壊死になるのですか？

抜歯やインプラントなどの顎の骨に対する外科治療が挙げられていますが、根の先の膿や歯周病(歯槽膿漏)などの炎症が長期に顎の骨に蓄積していることが発端と言われており、抜歯をしないことで逆にリスクを高めてしまう危険性もあります。また、抜歯を契機に発症したように見えますがすでに炎症が原因で顎骨壊死が起こっていて、顕在化しただけという可能性もあります。

顎骨壊死の症状はどのようなものですか？

歯や顎の痛み、顎(唇)のしびれ・違和感、顎や頬の腫れ、歯がグラグラする、膿が出る、歯肉から骨が露出している、歯が抜けたところが治らないといった症状がみられます。

薬の使用をやめたら良いですか？

原則として一般歯科における外科処置で薬の休薬は推奨されていません。薬によっては勝手に中断することで、逆に骨折のリスクを上げてしまうため、担当歯科医師/処方医師との十分な相談が必要です。また、薬をやめたことで顎骨壊死の発症リスクは変わらないとされています。

予防するにはどうしたらよいですか？

現時点ではこれと言った予防方法は決まっていますが、上述の通り歯を抜かなければならないような状況を作らないように定期的な歯科受診をした上で、レントゲン撮影を受け炎症がないかはチェックしてもらい必要に応じての早期治療が望ましいと考えられます。

説明用紙

**ご紹介を
お願いします!!**

**毎週木曜日:
午前**

**地域医療連携室から
予約が取れます!!**

