

症例報告

## 光線力学療法を併用した歯周治療によって歯周状態が改善した一症例

江國 大輔 中島 千穂 森田 学

**概要:** 本症例（女性，ベースライン時 77 歳 7 カ月）は，以前から重度歯周炎のため，Supportive Periodontal Therapy (SPT) を受けており，歯周状態は安定していた。しかし，#34 部の歯周状態が悪化し，違和感を訴えるようになった。また，#45 部の破折による排膿が認められた。そこで，従来のスクレーリング・ルートプレーニング (SRP) に光線力学療法 (Fotosan®) を組み合わせることとした。

ベースライン時に違和感を訴えている #34 の動揺度は 0 で，頬側近心の歯周ポケット深さ (Probing Pocket Depth, PPD) は 5 mm であった。プロービング時の出血 (Bleeding on probing, BOP) および排膿はなかった。#45 の破折部の動揺度は 0，PPD は 9 mm で，BOP および排膿が認められた。

SRP と光線力学療法を併用した結果，3 カ月後には主訴である #34 部の違和感は消失した。頬側近心の PPD は 2 mm に軽減し，その後 2 年 3 カ月まで歯周状態は安定していた。一方，#45 部の破折部の PPD は深いままであったが，排膿は消失しその後 2 年 3 カ月まで同症状は認められなかった。以上のことから，SRP と光線力学療法の併用により歯周病が改善し，SPT 期における長期的な歯周組織の安定のためには，光線力学療法の応用が重要であることが示唆された。

索引用語：光線力学療法，歯周治療，歯周病

口腔衛生会誌 69：98-105, 2019

(受付：平成 30 年 7 月 25 日／受理：平成 30 年 10 月 24 日)

### 緒言

歯周病は，細菌感染による歯周組織での炎症性疾患である。基本的な歯周病治療法は，プラークコントロール，およびスクレーリング・ルートプレーニングを含む感染源の機械的除去である。その他に，抗菌薬の使用および歯周外科治療によって細菌や感染巣を除去したり，歯周組織を再生させたりする治療法がある。しかし，抗菌薬の使用では耐性菌の増加が危惧され，歯周外科治療では侵襲性の高いことが問題となる。そこで，より効果的かつ非侵襲的な歯周病治療法の開発が求められている。

近年，感染症に対する光線力学療法への関心が高まっている。光線力学療法は，感染部局所にトルイジンブルーなどの光増感剤を注入し，次に特定の波長の光を照射することで活性酸素を発生させ，感染部を殺菌する手法である<sup>1)</sup>。歯周治療においても応用されている。メタアナリシスによると，定期的に Supportive Periodontal Therapy (SPT) を受けている歯周病患者にスクレーリング・ルートプレーニング (SRP) のみを行った場合と，光線力学療法を組み合わせた場合とを比較した場合，光

線力学療法を組み合わせたほうが有意に歯周ポケットの改善がみられている<sup>2)</sup>。光線力学療法で使用する機器は，海外では医療機器として承認され，歯周病治療に広く用いられている。しかし，日本においてはまだ承認されていないため，日本人の症例報告はあまりない。

そこで，本報告では，岡山大学病院予防歯科に通院する SPT 中の歯周病患者を対象に，従来の SRP に光線力学療法を組み合わせることで，歯周状態に一層の改善がみられた症例について述べる。また，本報告に際しては患者の同意を得ている。

### 症例

性別：女性

同意取得年月日（ベースライン，光線力学療法前）：  
2015 年 11 月 20 日（77 歳 7 カ月）

同意取得時の主訴：#34 の違和感

現病歴：2002 年 3 月から岡山大学病院予防歯科外来で口腔衛生管理を希望して SPT を受けていた。2015 年 1 月 30 日に #34 部歯肉からの出血および左で咬みにくいことを自覚し，同科で暫間固定と SRP の治療を受け