

Question.

高強度硬質レジンブリッジの臨床におけるポイントは？

質問者

(東京都 Y.O.さん 87回)

Answer.

「高強度硬質レジンブリッジ」は、2018年の診療報酬改定において、歯冠修復・欠損補綴に新設されました。2012年に先進医療（技術名：金属代替材料としてグラスファイバーで補強された高強度のコンポジットレジンを用いた3ユニットブリッジ治療）として6大学で行われてきた技術で、歯冠用高強度硬質レジンと2種類の歯冠用グラスファイバーを組み合わせて製作するメタルフリーのブリッジです。

臨床におけるポイントは、①症例の選択、②支台歯形成、③技工操作、④接着操作を適確に行うこととなります。

①症例の選択

適応となるのは、

- ・第二小臼歯の欠損に対して第一小臼歯と第一大臼歯を支台歯とする症例（上下顎両側の第二大臼歯がすべて残存し、左右の咬合支持が確保されていること）
- ・歯科用金属を原因とする金属アレルギーを有する患者の臼歯部一歯欠損症例（第一大臼歯の欠損に対して第二小臼歯と第二大臼歯を支台歯とした症例も適応可能）

であり、適応症例であっても支台歯高径が少ない場合や顕著な咬耗（ブラキシズム）がある場合は過度な咬合圧が加わり、破損する危険性があるため控えるべきです。

②支台歯形成

支台歯咬合面に2種類のファイバー（ネット・メインフレーム）を設置するために、咬合面クリアランスは2mm以上必要です。また全体的に隅角を丸めた形態とします。

③技工操作

従来のレジンジャケット冠と同様に、石膏模型上で直接レジンで築盛・重合を行うことができます。ポイントは1支台歯に2枚のファイバーネットをマージン部より0.5mm程度短く圧接すること。メインフレーム（ファイバーC&B）をでき

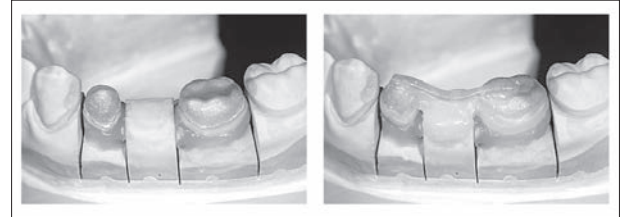


図1 ファイバーネット（左）とファイバーC&B（右）

るだけ連結部とポンティック底部に設置することです（図1）。

④接着操作

レジン製のブリッジであるため、接着は必須となります。CAD/CAM冠の装着と同様に、口腔内試適後のブリッジを清拭し、弱圧によるアルミナサンドブラスト処理を行うことを推奨します。その後、シラン処理を行い、支台歯側にも適切なプライマー処理を行い、接着性レジンセメントにより支台歯とブリッジを一体化させることが大切になります（図2）。



図2 上顎左側第二小臼歯欠損の症例

質問の回答者



ごみ はるのり
五味 治徳

生命歯学部 歯科補綴学第2講座