

## 歯科受診勧奨 Q&A（顎骨壊死）

Q. 顎骨壊死とは何ですか？

A. 顎骨壊死とは、あごの骨の組織や細胞が死に、骨が腐った状態になることです。あごの骨が腐ると、口の中にもともと生息する細菌による感染が起こり、あごの痛み、腫れ、膿が出るなどの症状が出現します。

Q. 顎骨壊死になると具体的にどのような自覚症状がありますか？

A. 「口の中の痛み、特に抜歯後の痛みがなかなか治らない」、「歯茎に白色あるいは灰色の硬いものが出てきた」、「顎が腫れてきた」、「下くちびるがしびれた感じがする」、「歯がぐらついてきて、自然に抜けた」などの症状が生じます。初期には自覚症状がなく、歯科検診などで偶然発見される場合もあります。

Q. 顎骨壊死はどのような薬を使用していると生じますか？

A. 骨粗鬆症治療薬のビスホスホネート系薬剤、抗がん剤、がん治療に用いるホルモン剤、副腎皮質ステロイド薬などさまざまな薬剤で生じることが報告されています。特に近年はビスホスホネート系薬剤と顎骨壊死の関連性が注目されています。

Q. ビスホスホネート系薬剤の服用期間と顎骨壊死の頻度は関係がありますか？

A. 服用期間が長い場合に生じやすいとされており、薬剤によってさまざまですが、ビスホスホネート系薬剤服用開始から1~2年で起こることが多いと言われています。抜歯などの侵襲的な歯科処置がある場合には、服用開始から7ヵ月程度で起こることが多いと言われています。

Q. どれくらいの頻度で顎骨壊死は発生しますか？

A. 経口のビスホスホネート系薬剤では1万人に1~2人、注射薬では100人に1人程度とされており、特に抜歯された症例では全体の6.67~9.1%まで頻度が上昇すると報告されています。

Q. ビスホスホネート系薬剤と併用することで顎骨壊死になる頻度を高める治療はありますか？

A. ビスホスホネート系薬剤単独よりも以下のような治療を併せて受けている

と生じやすいとされています。

- 1) がんに対する化学療法、ホルモン療法
- 2) 副腎皮質ステロイド薬の使用
- 3) 抜歯、歯周病に対する外科的な処置
- 4) 局所（顎付近）への放射線治療

Q. そのほかの危険因子はありますか？

A. 糖尿病、喫煙、アルコール摂取、高齢者などが危険因子とされています。

Q. 予防方法はありますか？

A. 口腔内が不衛生だと顎骨壊死を起こしやすいので、口の中を清潔に保つことが重要です。日頃の歯磨きで歯垢を除去することは重要ですが、歯石は自分で取ることは困難です。口腔内の保清と早期発見のためにも定期的に歯科受診することが望ましいと考えられます。

Q. 抜歯やインプラント埋入などの観血的処置を受ける際にはビスホスホネート系薬剤の使用を中止した方がいいですか？

A. 処置の前後 3 ヶ月休薬することにより発現頻度は低下するとされていますが、自身の判断で勝手にやめず、処方医に確認することが必要です。

Q. どれくらいの頻度で定期受診することが望ましいですか？

A. 1年に2回程度の歯科受診が望ましいとされています。（参考：厚生労働省重篤副作用疾患別対応マニュアル）

Q. 検診にかかる費用はどれくらいですか？

A. 診察、クリーニング等で約 2,000～3,000 円（3割負担）。齶歯の治療などがあれば別途費用が発生する場合があります。