

ユニフィルフロー& ユニフィルローフローの臨床応用

横浜市開業
佐藤 秀夫

光重合型フロアブルコンポジットレジン・ユニフィルフロー、ユニフィルローフローの登場により、従来のペースタイプコンポジットレジンだけでは難しかった充填が容易にできるようになり、CR充填の幅が一層広がったといえる。

一般的な充填ではもちろんのこと、シリンジ本体のノズルから直接充填が可能のため、特に切削量を抑えた小窩洞修復の症例には欠かせないものとなっている。

歯頸部楔状欠損、根面う蝕、Ⅲ級・Ⅴ級う蝕など通常の充填の他にスポット・ピツ

トカリエス、下顎前歯部切端部咬耗、形成不全、エナメルチップ・二次う蝕での暫間充填、動揺歯の固定、抜歯直後のダイレクトボンディングブリッジ、前装冠の補修、変色歯質のマスキングやブリーチング歯への対応などなど、考えられるケースは非常に多い。

色調ではビタシェードA系5色とオパーク色AO3、歯頸部色CV。ローフローのみだがBW色がラインアップされている。残念ながらメタルオパークとB・C系色はない。

歯面上で2色を混ぜ合わせてシェードガ

イドにない中間色を作り出すこともできるし、濃淡色を段階的に使ってグラデーションやボカシ効果を引き出し、視覚的により天然歯へと近づけることができるようになったのも使いやすいことのひとつである。

X線造影性があるので診断上も安心であるし、長期的なフッ素徐放性があるとのことなので二次う蝕抑制効果も期待できそうである。2種類のフロアブルレジンの粘性の違いを上手く使い分けて、操作面からも色調面からもより簡便で精度の高い、審美感あふれるCR充填に仕上げたいものである。



症例1



1
1 歯頸部での楔状欠損。歯ブラシなどによる機械的摩耗とも思われるが、う蝕も始まっている。充填によってブラッシングしやすい環境にできる。術前。



1
2 窩洞形成後、プライマー処理、ユニフィルボンドを指示通りに光重合処理をする。マイクロチップを使用すると細部まで過不足なく塗布できる。



1
3 ユニフィルフローを窩洞全体に流し込み、光重合した上にローフローを盛り上げる。ほど良い粘性で、そのまま豊隆や概形を与えられる。



1
4 辺縁部の形態修整などは探針を用いると良い。チキソトロピー性が歯面外形へ滑らかな移行を容易にする。仕上げるばかりにして光重合硬化させるとよい。



1
5 ポイント類を使つての形態修整をほとんど必要としないくらいに仕上げられるが、必ず研磨をして表面の未重合層は削除する。

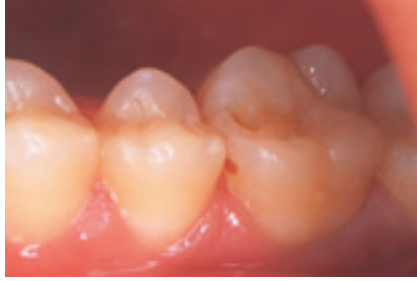


1
6 充填後。審美性の回復とともにブラッシングしやすいカントアになった。

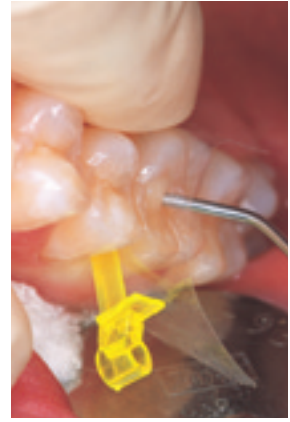
症例2



2
1 隣接面と咬合面に限局したスポット状う蝕。



2
2 咬合面より隣接面部へう蝕の開拡を行う。辺縁隆線を残し、トンネル状に形成するが、う蝕の取り残しや削り過ぎの他に隣在歯を傷つけないように注意する。



2
3 ユニフィルフローを中において広がっている窩洞の隅々まで隙間のないように、奥からゆっくりノズルを引き抜きながら流し込み充填をする。



2
4 充填後。ミニマムインターベンション修復の典型例のひとつ。低粘度コンポジットレジンがなければ、充填操作はかなり難しいものになる。

症例3



3
1 予防填塞の適応症例かと思われた。



3
2 念のためダイアグノデントでう蝕の程度を審査したところ、近心小窩では最大数値を示した。要治療レベルである。驚きであった。



3
3 遠心小窩よりも近心小窩に深くう蝕が進行していた。軟化象牙質を除去した後再度ダイアグノデントで測定し、取り残しがないことを確認する。



3
4 ユニフィルフロー（A2）充填後。咬合面であるのでソラーレPなどのペースタイプコンポジットレジン積層充填するのもよい。



3
5 充填後のX線写真。近・遠心小窩のう蝕とその程度差を見破ることができなかった。「カリエスは見掛けによらない!」

症例4



4
1 下顎前歯切端部に見られる咬耗と思しき陥凹欠損。放置するとエナメルチップから舌、口唇を傷つけることが多い。審美障害の訴えも思いのほか多い。



4
2 フィリングチップにはニードルタイプとプラスチックタイプが用意されているので、部位や症例でも選択することができる。



4
3 浅くても、深くなった窩洞でも最適量を簡単に流し込めるので研磨・仕上げが楽にできる。充填後。

症例5



5
:1

「食べかすは残るし、ツバキは漏れるし、隙間が気になっていつも舌が散歩しているし、格好も悪いし、困っているのです。何とかありませんか」との訴え。



5
:2

ユニフィルローフローで積み重ねるように注意しながら形態を作り上げて行く。意外と垂れ難いので曲面の付形も容易にできる。



5
:3

充填後。主訴は解消した。ストリップスを使っていないので充填面は自然な丸みを帯びている。

症例6



6
:1

歯冠形態と歯冠空隙を変えることで審美性の改善と発音の明瞭化を図る。



6
:2

ユニフィルローフロー(A1)の粘性が歯牙にある縞模様を上手く現わしてくれた。ユニフィルフロー(A2・A3)で全体を整えた。



6
:3

2|1|充填後。だいぶ幅広の2|になったが、間隙も目立たなくなって自然感を演出できたので、患者さんにはとても喜んでもらえた。

症例7



7
:1

正中部の歯冠空隙が目立つ症例。



7
:2

窩洞形成することなく近心隣接面にユニフィルローフローを充填する。歯間乳頭部のクリーピングも期待している。

症例8



8
:1

いわゆる矮小歯。



8
:2

充填後のシミュレーション。エッチング・ボンディング処理をせずに充填操作を行い、出来上がりのイメージを持ってもらう。色調選択と付形の練習にもなる。



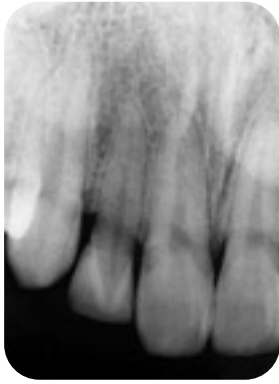
8
:3

鏡を見てもらいながら、元に戻しての比較検討。充填を選択することになった。言わば実践インフォームドコンセント。



8
:4

通常の歯冠形態成形後。エナメル質に対してはリン酸エッチング処理をした後でユニフィルボンドのボンディング材を用いる。



充填後のX線写真。

8
・
5

症例9



入り口の割に中へいって広がった深い窩洞。

9
・
1



ユニフィルフローを窩洞の歯牙色ライナーとして用いることで安定した積層充填が行える。重合収縮を抑え、窩壁に密着した充填となる。

9
・
2

症例10



上顎前歯部に進行した歯周病があり抜歯となった症例。

10
・
1



形態修整した抜去歯をポンティックとして両隣在歯にユニフィルフローで固定することで即時暫間ブリッジにできる。

10
・
2



抜歯後6ヶ月経過して抜歯窩歯肉も落ち着いてきたので、再度形態修整をして抜去歯ポンティックを再固定し直した。治癒状態によっては補綴に移行する。

10
・
3

症例11



隣接面う蝕や充填されたCRの変色。無髄歯の変色があり、口元が暗く感じられる。

11
・
1



[1] ウォーキングブリーチ後に色調をやや明るめに調整した。上顎前歯部全隣接面充填後。

11
・
2

症例12



補綴物歯頸部のメタルラインと根面う蝕があり、「黒い帯が気になるのでなんとかならないのか」の主訴。[1] 切端部も破折している。

12
・
1

症例13



歯頸部根面う蝕には窩洞形成後ユニフィルフロー(AO3)を充填する。[1] 切端破折部へはユニフィルフロー(A2)を充填する。

12
・
2



唇側のエナメルが層板状に削げ落ちて着色している。

13
・
1



ユニフィルフローは単色使用だけでもよいが、色を重ねると深みのある充填が楽しめそうだ。充填後。

13
・
2