

ビスフォスフォネート系薬剤の使用予定のある方への 歯科治療および口腔外科手術に関する説明書

ビスフォスフォネート系薬剤（以下 BP）は骨粗しょう症等の骨病変に対し非常に有効なため多くの方々に使用されております。しかし、最近、BP 使用経験のある方が抜歯などの顎骨に刺激が加わる治療を受けると顎骨壊死が発生する場合がありますことがわかってきました。口腔外科学会の報告によると、抜歯を行なった場合、骨粗しょう症で BP を内服している患者さんでは 1000 人中 1～3 人の方に、悪性腫瘍で BP の注射を受けている患者さんでは 100 人中 7～9 人の方に顎骨壊死が生じたと報告されています。顎骨が壊死すると、歯肉腫脹・疼痛・排膿・歯の動揺・顎骨の露出などが生じます。

一般の歯科治療（歯石除去、虫歯治療、義歯作製など）で顎骨壊死が生ずることは少なく、発生リスクが高い治療は、抜歯・歯科インプラント手術・歯周外科などの骨への侵襲を伴う外科的処置です。BP 長期使用、癌化学療法、顎骨への放射線治療、ステロイド薬、糖尿病、喫煙、飲酒、口腔内の不衛生などによっても顎骨壊死の発生率は増加するといわれています。

以上のことから、当院では、BP の使用予定のある方に対しては、担当（処方）医との連携のもと、BP の投与を開始する前から以下の方針で歯科治療および口腔外科手術を行い顎骨壊死の予防に努めます。

- 1.（歯石除去・虫歯治療・義歯作成など）顎骨に侵襲のおよばない一般の歯科治療顎骨や歯肉への侵襲を極力避けるよう注意して歯科治療を行ないます。治療後も義歯などにより歯槽粘膜の傷から顎骨壊死が発症する場合がありますので、定期的に口腔内診査を行ないます。
2. 抜歯・歯科インプラント手術・歯周外科など顎骨に侵襲がおよぶ治療
 - 1) 感染源となる残根や高度の歯周病などがあれば、投与 1 か月前までに抜歯や歯周外科手術を行ないます。
 - 2) 顎骨への侵襲が大きな歯科インプラントの埋入手術や完全埋伏歯の抜去手術は避けられることを勧めます。
3. 骨粗鬆症の治療薬としては、(1) 破骨細胞に作用して骨吸収を抑制する薬剤：ビスホスホネート製剤、活性型ビタミン D3 製剤、女性ホルモン製剤、選択的エストロゲン受容体モジュレーター（SERM）、(2) 骨芽細胞に作用して骨形成を促進する薬剤：ヒト甲状腺ホルモン（PTH）製剤——などが使用されています。かかりつけ医にご相談ください

なお、BP の開始時期などについては担当（処方）医師と充分相談の上決定し顎骨壊死の発生予防に努めますが、上記の処置方針に従ったとしても顎骨壊死が生じる危険性があります。

平成 年 月 日

担当医