

顎骨壊死を 知っていますか？

骨粗鬆症やがん治療中の患者さんが歯科治療にかかる前に

黒嶋伸一郎

澤瀬 隆 著

米田 俊之



医歯薬出版株式会社

「顎骨壊死」とは

顎骨壊死とは、ビスホスホネート製剤、デノスマブ、もしくは血管新生抑制薬を使用している（または、していた）患者さんで、8週間以上、口の中に骨が露出した状態が持続しており、かつ、以前に顔面に放射線治療を受けていない場合のことを示します。薬剤に関連して顎骨壊死になってしまう可能性のある人は、以下のいずれかに含まれています。それ以外の薬では、基本的に顎骨壊死になりません（ただし、口腔のがんで放射線治療を受けていると、放射線が原因で顎骨壊死が起こる場合があります）。

- ① 骨粗鬆症やがんの治療^{注)}でビスホスホネート製剤を使用している患者さん（一般的には骨粗鬆症の治療には飲み薬が、がんの治療には注射製剤が使用されます）
- ② 骨粗鬆症やがんの治療^{注)}でデノスマブを使用している患者さん（デノスマブには飲み薬はないので、骨粗鬆症もがんの治療も注射製剤のみになります）
- ③ がんやその他の疾患の治療で、血管新生抑制薬を使用している患者さん

注) ビスホスホネート製剤やデノスマブは、直接がんの効果を示すような抗癌剤としての作用はもちません。がんによる病的骨折や骨の痛みなどのリスクを減少させるために使用されています

歯科治療を受けることで顎骨壊死が起こる可能性のある薬剤の例

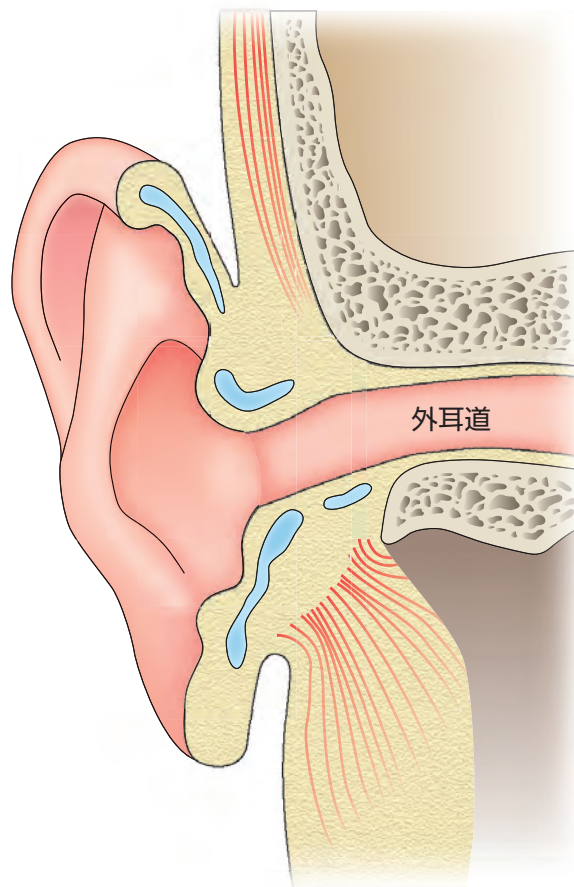
デノスマブ	ランマーク（第一三共） ブラリア（第一三共）
ビスホスホネート製剤	ゾメタ（ノバルティスファーマ） フォサマック（MSD） ボナロン（帝人ファーマ） アクトネル（EA ファーマ、エーザイ） ベネット（武田薬品工業） リカルボン（小野薬品工業） ボノテオ（アステラス製薬） など
血管新生抑制薬	アバスチン（中外製薬） スーテント（ファイザー） ザルトラップ（サノフィ） など

Q2

顎骨壊死は口の中以外でも起こりますか？

耳の穴の周りの骨にも壊死が起こる（外耳道骨壊死）ことが最近報告されていますが、きわめてまれですので、現時点では、耳の穴の周りの骨よりもあごの骨のほうに壊死が起こりやすいと考えてよいでしょう。

なお、「顎骨壊死」という専門用語は「骨が腐る」ようなイメージがあるかもしれませんが、実際には「あごの骨の中にある骨髄に慢性的な炎症があり、さらに一部の骨が壊死している」という説明が、より正確です。

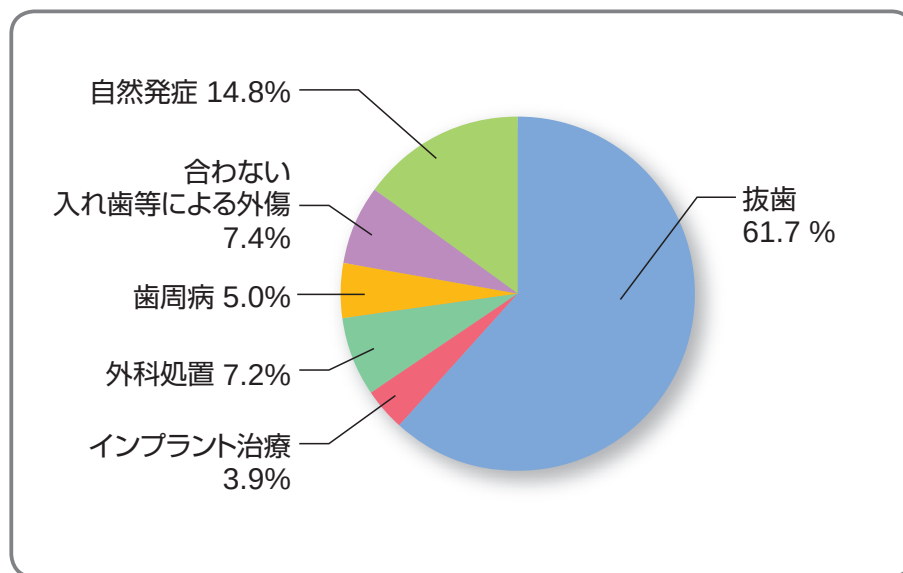


Q3

どんな場合やどんな歯科治療を受けたら、顎骨壊死になる可能性がありますか？

これは発症契機と呼ばれていますが、ビスホスホネート製剤やデノスマブを使用している患者さんが歯を抜くと、ほかの歯科治療を受ける場合よりも、顎骨壊死を引き起こしやすいことが示されています。

ほかにも、自然に発症したり、合わない入れ歯をしている患者さんで粘膜が薄い部分に起こったりするほか、歯を抜く以外でも外科的な処置を行った後や、歯周病・インプラント治療などによって、顎骨壊死が発生する可能性があることも報告されています。



顎骨壊死が起こるきっかけとなる歯科治療

(Fliefel R, et al. Treatment strategies and outcomes of bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw (BRONJ) with characterization of patients: a systematic review. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2015; 44 (5) : 568-585 をもとに作成)

Q16

がんの治療で化学療法薬などを使っています。歯を抜いても大丈夫ですか？

化学療法薬の一部で、ビスホスホネート製剤やデノスマブとの併用投与が行われますが、この場合、顎骨壊死になるリスクが最も高くなりますので、歯を抜く場合だけでなく、歯科医院を受診する際には必ずその旨をお知らせください。

全身的な病気もあるということですから、化学療法を受けている患者さんは、ご自身の体調が悪くなく移動が困難でなければ、少し遠方でも大学病院や口腔外科のある大きな病院などで歯科治療をしてもらったほうがよいかもしれません。



Q17

もし顎骨壊死になってしまったら、 一体どうしたらよいのでしょうか？

顎骨壊死になると、かかりつけの歯科医院では対応が難しいので、大学病院や専門的な病院に紹介をしてもらうのがよいでしょう。

患者さん自身でも、口の中でおかしいところがあれば、必ず担当の歯科医師に申し出てください。

