

## 歯周治療による早産・低体重児出産への介入研究

著者	古市 保志, 森 真理
雑誌名	北海道医療大学歯学雑誌
巻	29
号	2
ページ	207-207
発行年	2010-12
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1145/00006477/">http://id.nii.ac.jp/1145/00006477/</a>

[最近のトピックス]

歯周治療による早産・低体重児出産への介入研究

古市 保志, 森 真理

Yasushi FURUICHI, Mari MORI

北海道医療大学歯学部口腔機能修復・再建学系歯周歯内治療学分野

Division of Periodontology & Endodontology, Department of Oral Rehabilitation, School of Dentistry, Health Sciences University of Hokkaido

1990年代から歯周病と早産・低体重児出産の関連性について数多くの研究が実施されている。また、近年では歯周治療による早産・低体重児出産に対する介入研究も盛んに行われるようになってきている。最初のRCTは、Lopezら (J Periodontol 2002 ; 73 : 911-924) によって報告されている。その研究では、400名の妊娠中期の歯周病罹患妊婦において歯周検査とその半数に歯周治療を行ったところ、歯周治療を受けたグループでの早産・低体重児出産の発現率は1.84%であり、受けなかったグループでの10.11%と比較して有意に低かったとしている。その後、世界の幾つかの国において同様の介入研究が実施されている。それらの研究結果を分析したPolyzosら (Am J Obstet Gynecol 2009 ; 200 : 225-232.) による最新のシステムティックレビューでは、7つのRCTを対象としたメタアナリシスが行われた。歯周治療による早産あるいは低体重児出産に対する相対危険率は、それぞれ0.55 (95% CI : 0.35~0.86, p=0.008), 0.48 (95% CI : 0.23~1.00, p=0.049) であったとしている。この

結果から歯周治療によって早産・低体重児出産を抑制できる可能性が示されている。しかしながら、その後、オーストラリアおよび米国から報告された2つの大規模RCT (Nawnham et al., Obstet Gynecol 2009 ; 114 : 1239-1248, Macones et al., Am J Obstet Gynecol 2010 ; 202 : 147. e1-8) では、妊娠中期に行われた歯周治療は早産・低体重児出産の発現率に影響を及ぼさなかったことが報告されている。一方、Jeffcoatら (BJOG. 2010 Sep 14. Epub) による最新の知見では、歯周治療を受けた群と受けなかった群では、早産・低体重児出産の発現率に差は無かったが (治療群 ; 45.6% vs 未治療群 ; 52.4%), 歯周治療を受けた群において歯周治療の成否によるさらなる群分けを行ったところ、歯周治療によって歯周病の状態に改善が認められた群では、認められなかった群よりも正期産・正常体重児出産の発現率が有意に高かった (OR : 6.02 ; 95% CI 2.57~14.0) ことが報告されている。最後に、歯周治療による早産・低体重児出産への介入研究について筆者らによるまとめを表に示す。

表. 歯周治療による早産・低体重児出産に対する介入研究

Study	歯周治療の有無	被験者数	歯周病の進行度	介入前の歯周組織の状態						介入後の歯周組織の状態					早産 (数)	低体重児 (数)
				残存歯数 (本)	BoP (%)	PD ≥ 4 mm (%)	CAL > 3 mm (%)	PD 平均 (mm)	CAL 平均 (mm)	BoP (%)	PD ≥ 4 mm (%)	CAL > 3 mm (%)	PD 平均 (mm)	CAL 平均 (mm)		
Lopez et al. (2002)	あり	163	軽度-中等度	25.6	49.9	20.9	28.7	2.71	1.86	14.9	2.9	6.1	2.1	1.04	2*	1
	なし	188	歯周炎	24.6	55.4	23.9	24	2.94	1.75	62.5	27	25.4	2.98	1.84	12	7
Jeffcoat et al. (2003)	あり	123	軽度-中等度	-	-	-	69	-	-	-	-	-	-	-	5*	-
	なし	123	歯周炎	-	-	-	69	-	-	-	-	-	-	-	11	-
Lopez et al. (2005)	あり	553	歯肉炎	24.8	55.09	9.24	-	2.26	1.12	15.09	1.8	-	1.93	0.93	8*	4
	なし	281	歯肉炎	24.5	51.42	12.23	-	2.22	1.17	56.62	14.5	-	2.33	1.18	16	3
Michalowicz et al. (2006)	あり	407	軽度-中等度	26.7	69.6	26.5	-	-	-	22.7	-	-	-	-	49	40
	なし	405	歯周炎	26.8	69	24.8	-	-	-	2.1	-	-	-	-	52	43
Offenbacher et al. (2006)	あり	40	軽度-中等度	>20	43.9	13.7	-	2.28	0.61	11.5	0.84	-	1.46	0.45	9*	-
	なし	34	歯周炎	>20	47.7	10.5	-	2.01	0.56	39.5	15.7	-	2.39	0.58	14	-
Tarannum et al. (2007)	あり	89	軽度-中等度	>20	-	-	-	-	1.99	-	-	-	-	-	53*	26*
	なし	91	歯周炎	>20	-	-	-	-	1.99	-	-	-	-	-	68	48
Gazzola et al. (2007)	あり	266	軽度-重度	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20*	20*
	なし	62	歯周炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	49	49
Offenbacher et al. (2009)	あり	903	軽度-中等度	>20	47.1	26.1	-	-	-	-7.85	1.4	-	0.03	-0.10	118	72
	なし	903	歯周炎	>20	45.2	26.6	-	-	-	4.48	7.81	-	0.23	-0.01	104	71
Nawnham et al. (2009)	あり	538	軽度-中等度	28.8	97.8	14.8	-	-	-	28.7	3.3	-	-	-	52	-
	なし	540	歯周炎	28.7	99.1	14.9	-	-	-	-	-	-	-	-	50	-
Macones et al. (2010)	あり	376	軽度-中等度	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16.2%	13.5%
	なし	380	重度歯周炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13.0%	9.8%

- : 記載なし, BoP : プロービング時の出血, PD : プロービング値, CAL : 臨床的アタッチメントレベル, イタリック文字は変化を表す  
\* : 治療なし群と有意差あり