

骨吸収抑制薬関連顎骨壊死患者に対して歯科訪問診療にて口腔衛生管理を継続した 1 例

A case of continued oral hygiene management in a patient with bone resorption inhibitor-related osteonecrosis of the jaw by visiting dental clinic

○作田妙子¹, 仲澤裕次郎¹⁻², 高橋賢晃¹⁻², 田村文誉¹⁻², 菊谷 武¹⁻²

○Taeko Sakuda¹, Yujiro Nakazawa¹⁻², Noriaki Takahashi¹⁻², Fumiyo Tamura¹⁻², Takeshi Kikutani¹⁻²

¹ 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック

² 日本歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科

¹The Nippon Dental University Tama Oral Rehabilitation Clinic

²The Nippon Dental University Division of Rehabilitation for Speech and Swallowing Disorders

【緒言】 デノスマブは骨粗鬆症や癌の骨転移による骨病変の治療薬である。副作用として、口腔内の顎骨の露出や顎骨壊死が報告されている。今回、骨吸収抑制薬関連顎骨壊死 (ARONJ) を発症したのち、かかりつけ歯科への外来通院が困難となった摂食嚥下障害患者において、歯科訪問診療にて口腔衛生管理を継続した 1 例を報告する。

【症例概要】 患者は 89 歳男性、ARONJ に対する処置を希望して訪問診療の依頼があった。既往に前立腺癌および腰椎への骨転移があり、2 年前より顎骨壊死を発症した。近医外来にて腐骨の除去・洗浄を行っていたが、介護負担等考慮し、歯科訪問診療への切り替えを希望、当院紹介となった。認知症高齢者の日常生活自立度はⅡb、寝たきり度はランク A-2 であった。安静時より唾液によるむせがみられ、嚥下内視鏡検査により唾液の不顕性誤嚥が認められた。ARONJ のステージ 3、腐骨部の動揺歯による疼痛も生じていた。また、OHAT はスコア 10 であり、露出した歯槽窩に多量の食物が残留し、口腔衛生状態は極めて不良であった。以上より、摂食嚥下リハビリテーションおよび疼痛や誤嚥に配慮した口腔衛生管理を実施した。初診から 5 か月後、腐骨が脱落し、上皮化を認めた。一方で、顎堤は大きく陥没した形態となり、食物や唾液の停滞を認めた。定期的な口腔衛生介入を行った結果、OHAT はスコア 6 に改善し、現在まで良好な経過を得ている。

【考察】 摂食嚥下障害を伴う顎骨壊死患者において、口腔内に露出した腐骨は口腔衛生状態を著しく低下させ、誤嚥性肺炎発症のリスクを高める。本症例では、腐骨が脱落した後の口腔内においても、疼痛は緩解せず、口腔衛生状態は不良で誤嚥性肺炎発症のリスクは継続した。

口腔衛生管理を実施するうえで疼痛への配慮は重要である。口腔衛生管理時の汚染された唾液の回収を徹底したことや、適切な清掃用具の選択によって疼痛を軽減できたことが、本症例において有効であったと考えられた。