

Q：セメント質剥離について教えてください。

A：セメント質剥離の臨床的特徴として

- ・ 高齢男性の上顎、下顎切歯に好発
- ・ セメント質剥離した歯の周りには膿瘍形成（腫脹）が認められる
- ・ 深く、狭い歯周ポケット、骨吸収を認める
- ・ 咬合性外傷が関連していると考えられている
- ・ 放置すると、歯周組織及び根尖組織の破壊の原因になる

などが挙げられます。

歯の発生過程で、エナメル質形成を終えたエナメル芽細胞は、ヘルトヴィッヒ上皮鞘に姿を変えて歯根の外形を決定し、歯根象牙質の形成に重要な役割を果たします。歯根象牙質が形成されると、その表面にセメント質が形成されます。歯が萌出した後、セメント質は加齢にともなって添加され続けます。

歯根膜側のセメント質にはシャーピー繊維が埋め込まれており、歯根膜を介して骨とセメント質を結合している一方、セメント象牙境はセメント質と象牙質の基質線維が絡み合って石灰化し、プロテオグリカンが蓄積されて結合しているので、歯根膜側のセメント質と骨との結合よりセメント象牙境の結合力は弱いとされています。

さらに、高齢者ではセメント象牙境のプロテオグリカンによる結合が弱くなることや、歯根膜が伸展されるときにコラーゲンの機能が制限されることなども、セメント質剥離発生の誘因となっていると考えられます。

またセメント質では骨のようなりモデリングは起きず、添加のみが起こります。咬合機能を営んでいる歯だけではなく、埋伏歯にも同様にセメント質の添加が認められることからセメント質の肥厚は、咀嚼機能の結果に加えて歯の加齢にともなう変化とも考えられます。

参考文献

DH と DR のための歯周ポケット鑑別ガイド クインテッセンス出版株式会社

編著：森田久美子 著：下野正基 平井友成 大川敏生