

日台老年歯科医学会合同シンポジウム | 特別講演

高齢者の MRONJ (薬剤関連顎骨壊死) の最新像

座長: 下山 和弘(東京医科歯科大学歯学部)、小野 高裕(新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野)

Fri. Jun 22, 2018 3:50 PM - 5:00 PM 第1会場 (8F 大ホール)

【下山 和弘先生略歴】

- 1979年3月 東京医科歯科大学歯学部卒業
- 1983年3月 東京医科歯科大学大学院歯科補綴学専攻修了・歯学博士
- 1983年4月 東京医科歯科大学歯学部附属病院医員
- 1984年1月 東京医科歯科大学歯学部助手
- 1991年5月 東京医科歯科大学歯学部附属病院講師
- 2000年4月 東京医科歯科大学大学院助教授
- 2004年4月 東京医科歯科大学歯学部教授

【小野 高裕先生略歴】

- 1983年 広島大学歯学部卒業
- 1987年 大阪大学大学院歯学研究科修了(歯学博士)
- 1998年 大阪大学歯学部助教授
- 2014年 新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野 教授
- 2017年 新潟大学評議員, 医歯学系副学系長, 副歯学部長

東京医科歯科大学, 大阪大学, 東北大学, 北海道大学, 九州大学, 京都学園大学の非常勤講師

学会活動: 日本補綴歯科学会, 日本老年歯科医学会, 日本顎顔面補綴学会, 日本咀嚼学会, 日本顎口腔機能学会の各理事

【抄録】

日本老年歯科医学会は、2014年7月に台湾老年歯科医学会と交流協定を結んで以来、活発な学術交流を進めています。本学会学術大会における合同シンポジウムは、第27回学術大会(2016年6月)以来2回目となりますが、今回は高齢者の歯科治療において大きな懸念事項となっているMRONJ(薬剤関連顎骨壊死)をテーマに取り上げます。

講師には、日本と台湾におけるこの分野の臨床・研究の第一人者である岸本先生(兵庫医科大学)と鄧先生(高雄医科大学)のお二人をお迎えし、MRONJに関する病態や発症頻度に対する基本的理解、予防と対応策、医科歯科連携の重要性などについて、限られた時間の中でコンパクトにまとめた最新情報を提供いただけることになっています。

鄧先生のご講演は英語ですが、スライドは日本語訳を用意する予定です。高齢者歯科の日常臨床に有益な情報を共有する機会として、多くの会員の皆様の聴講をお待ちしています。

[S2-1] Deciphering the interactions associated with osteoporosis, MRONJ, periodontitis/peri-implantitis, to the medications prescribed in geriatric subjects

高齢者の服用薬剤と骨粗鬆症・MRONJ・歯周病/インプラント周囲炎との関係

○Andy Y-T. Teng 鄧 延通¹ (1. DDS., MS., Ph.D., Cert-Oral Path., Dip-Perio., Dip. Ger/Fam Dent., FICD.

Professor, School of Dentistry, Kaohsiung Medical University, Kaohsiung (KMU), Taiwan / 高雄医学大学歯学部)

【略歴】

2017.11. President, Taiwan Academy of Geriatric Dentistry(TAGD), Taiwan
-to date (2015-2017: Vice president &2012-2015: Secretary General, TAGD, Taiwan)
2017.04. Chairman of Scientific Program, 21th International Conference of Dental &Maxillofacial Radiology-
2017 ICDFMR, World Congress, Kaohsiung, TW
(2015-18: Chairman, Scientific committee and Council member, IAOMER of TW)
2012- to date
Prof. School of Dentistry, Kaohsiung Medical University, Kaohsiung, Taiwan
Director, Center for Osteo-immunology &Biotechnology Research (CORB), KMU, TW
Staff Dentist/ Professor, KMU Hospital, Dept. of Dentistry, Div. of Gen/ Family Dent.

Facing the super-aging elderly without a sound understanding of physiologic-vs.-pathologic mechanisms, we may place the patients on the verge of safety &health concerns during dento-medical treatments. This presentation will address the issues over physical comorbidities that have challenged against the traditional oral health orthodox, regarding their impacts on patients' overall health. For instance, the newer classes of anti-resorptive drugs, i.e., bisphosphonate, *etc.*, anti-hRANKL-Mabs, anti-angiogenic-drugs (i.e., Avastin, a tyrosine kinase inhibitor on VEGF/R signaling, *etc.*) and SERM have been linked to MRONJ, a devastating osteo-immune disorder that manifest progressive conditions, consisting of sudden bone loss in oro-maxillofacial tissues with pains, swelling, sequestra, fistula, *etc.* Comparatively, osteoporotic &arthritic disorders, periodontitis/peri-implantitis *etc.*, may compromise the outcomes of dental therapies when patients have taken the medications for hypertensions, diabetes, cardio-vascular vs. psychotics illnesses, *etc.* , where they impede robust influences on subsequent tissue turnover &metabolisms. Other hormones, *i.e.*, PTH, estrogens, vit-D3 &DBP, and the corticosteroids can also affect the neuro-muscular/skeletal systems onto aging-axis along with mood alteration drugs, requiring high attention before prescribed for long-term. It's never emphasized enough that urgent need for rationalized protocols upon rendering dento-medical services to our aged vs. aging subjects amongst the existing geriatrics.

超高齢社会における歯科医療現場では、全身の生理学的ならびに病理学的メカニズムの理解をなくして、患者の安全や健康を守ることはできないと言っても過言ではない。本講演では、歯科医療現場で遭遇する薬剤関連疾患やその全身への影響について言及したい。

これまで、新世代ビスフォスフォネート製剤、ヒト型抗 RANKLモノクローナル抗体製剤、血管新生阻害薬（例：アバスタチンを代表とするヒト型抗 VEGFモノクローナル抗体製剤）、SERM（選択的エストロゲン受容体モジュレーター製剤）など、これらの骨粗鬆症治療薬と MRONJ（薬剤関連性顎骨壊死）との関連が示されており、口腔顎顔面領域において破壊的な骨免疫異常を生じ、発赤・腫脹・骨壊死を伴う進行性の骨欠損が併発することが報告されてきた。

また、糖尿病・高血圧症・心血管疾患・精神疾患などの患者においては、それらの疾患に対する服用薬剤が正常な骨代謝を阻害することがあるため、骨粗鬆症や関節障害または歯周病・インプラント歯周炎に対する治療結果にも影響を及ぼす可能性がある。さらに、PTH（ヒト副甲状腺ホルモン製剤）、エストロゲン製剤、ビタミンD結合蛋白製剤・副腎皮質ホルモン製剤といった骨粗鬆症用ホルモン製剤においても、高齢者において使用頻度の高い抗うつ薬との併用によって神経筋骨格系に異常が生じる可能性があるため、長期的に使用される場合は、十分な注意が必要となる。現在そして今後を見越した高齢者医療発展のため、早急な医科歯科医療連携の合理的プロトコルの作成が望まれていることを強調したい。