

◇\*◇\*◇\*◇\*◇\*◇\*◇\*◇\*◇

日本がん口腔支持療法学会

【JAOSCC Newsletter】

2024.01.16 第57号

◇\*◇\*◇\*◇\*◇\*◇\*◇\*◇\*◇

【Journal Club vol. 3】

昨年、イタリアから歯科衛生士のための薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）の予防的ケアに関するポジションペーパーが、MASCC/ISOO のオフィシャルジャーナルの Support Care Cancer にレビュー論文として公開されました。JAOSCC 会員にとって有用な論文であると思われるので、紹介いたします。

-文献タイトル-

MRONJ の予防的ケア：歯科衛生士のためのイタリアの有識者によるポジションペーパー  
Mauceri R, et al. The preventive care of medication-related osteonecrosis of the jaw (MRONJ): a position paper by Italian experts for dental hygienists. Support Care Cancer. 2022 Aug;30(8):6429-6440.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9213300/>

-目的-

MRONJ は患者の QOL に大きな影響を及ぼすが、予防対応と早期の発症診断が、その発生と進行を抑えるための基本である。その中で、MRONJ 予防や増悪予防のための歯科衛生士の役割は不可欠である。しかし、これまで、歯科衛生士に注目し標準化された MRONJ 対策のプロトコールは皆無であった。そこで、本レビュー論文は歯科衛生士に関連する各種団体の専門家による提言（患者への歯科衛生士の役割、リスク軽減や診断・治療手順）を報告・提供することを目的とした。

-方法-

最新の論文やイタリア歯科衛生士協会を中心に各分野の専門家の意見を集約して作成した。

-結果-

MRONJ の一次予防

### <目的>

MRONJ の予防的アプローチの最も大切な目的は「歯や歯周組織の健康を良好に維持し、リスク因子である顎骨感染を最小限に抑える」ことである。一次予防が最も重要で効果的な予防法である。

### <リスク因子の管理>

口腔内のリスク因子の管理と口腔の健康の維持・回復に加えて、「患者指導により協力関係を維持・向上させ、日々の患者のセルフケアを適切に継続させ、口腔内を良好に維持すること」が一次予防の要点です。遅くとも治療開始後 6 ヶ月以内に行うことを推奨する。

### <一次予防の内容>

初回のリスク評価では、プロービングやエックス線検査での歯周組織の評価、唾液量の測定、禁煙指導、糖尿病などの既往歴の聴取などが提案される。

#### 1) 歯周組織が健康な患者

腫瘍患者では 4 ヶ月後のフォローアップ、骨代謝疾患の患者は 6 ヶ月後のフォローアップで上記リスク評価を検討し、歯肉炎および/または粘膜炎のある患者は 30 日以内に再評価を受けることが望ましい。再評価で大きな変化がなければフォローアップ期間はそのままでも良い。歯科インプラントが植立されている患者は、歯科インプラントがリスク因子であることを患者に説明し、通常のフォローアップを行う。

2) 歯周炎および/またはインプラント周囲炎の患者は、歯周組織のデブリッドメント、歯の動揺がある場合、着脱可能なスプリントの使用など動揺に対する対策を検討すべきである。患者は治療終了後 30 日以内に再評価し、もし炎症が続く場合は追加の治療を検討する。

## MRONJ の二次予防

### <目的>

目的は MRONJ 発症の早期診断である。歯科衛生士は仮診断、鑑別診断、最終診断に必要なデータを各職種と共有し、最適な治療法の立案と転帰（予後）の改善に繋げる役割を持つ。

### <二次予防での歯科衛生士の役割>

MRONJ 治療において、歯科衛生士は、症状の緩和、進行の抑制、治癒の促進、歯科医師などが行う治療の効果を最大限に引き上げるための中心的な役割を持つ。

### -結論-

本論文は、MRONJ の予防と治療における歯科衛生士の役割と歯科衛生士が行う最良の方法を具体的に提示した最初のポジションペーパーである。歯周病が MRONJ の重要なリスク因子であり、予防的介入で最も患者と接する時間の長い歯科衛生士の役割は様々な意味で MRONJ の予防において重要な役割を担うと考えられる。また、MRONJ のリスクのある患者に

適切に対応するには、歯科衛生士は MRONJ のリスク評価や対応について適切なトレーニングを受けていることも重要です。

#### -コメント-

イタリアと日本では歯科衛生士の法制度が異なるため、論文中には日本の臨床現場に則さない情報も入っている。しかし、フォローアップ期間の設定根拠やその手順に関するフローについては参考になる情報が多く含まれており、歯科衛生士の果たすべき役割について、口腔保健の専門家としての位置付けを確立しようとする関連団体の世界的な動向が見て取れる、歯科衛生士にとって勇気づけられる論文であると感じます。また、MRONJ の発症および増悪因子としての過剰咬合などのメカニカルストレスを考慮した動揺歯に対するマウスガードの利用の提案や表 2 と図 3 の MRONJ の一次予防の対応と評価のステップの具体的な方法など、歯科衛生士だけでなく歯科医師や医師も大変勉強になるのではないのでしょうか。

補足)

ポジションペーパーとは、システマティックレビューやメタアナリシスなどを元に作成されたガイドラインなどとは異なり、エビデンス（科学的根拠）は十分ではないが、専門家により検討された現段階における最善と考えら得る見解を示す文書のこと、です。

JASOCC 学術委員会 松田悠平、角田和之、勝良剛詞

\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*

#### ◇ JAOSCC 事務局より◇

このメールは会員システムにご登録いただいたメールアドレス宛てに配信しております。

\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*・\*

特定非営利活動法人

日本がん口腔支持療法学会

Japanese Association of Oral Supportive Care in Cancer (JAOSCC)

学会 HP : <https://jaoscc.org>

<事務局>

〒700-0023

岡山市北区駅前町 1 丁目 8 番 1 号 新光ビル 5 階

e-mail : [office@jaoscc.org](mailto:office@jaoscc.org)