

第21回日本口腔ケア学会（2024年）

コンセンサスカンファレンス1「共同研究委員会：人工関節手術患者の口腔ケア」 報告書

コーディネーター：

梅田正博（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科口腔顎顔面外科学分野）

大鶴光信（神奈川歯科大学口腔外科学講座）

人工関節手術後には手術部位感染を生じることがあり、その原因の一つに口腔感染巣からの血行性感染が挙げられている。そのため以前から手術前に歯科精査を行い、感染源になりうる歯は抜歯することが広く行われてきた。しかしそれに対して近年整形外科医から、口腔内の感染巣と人工関節手術後感染とは関連がなく、術前の歯科精査は不要であるとする複数の論文が報告されるようになった。それらの論文をみると、抜歯例と非抜歯例における歯科的な背景因子のバイアスを無視し、単に両者の術後感染発症率を後方視的に比較しただけであり、誤った結論が導かれているようにも思える。そのため口腔ケア学会共同研究委員会ではこの問題について明らかにするために多機関共同研究を計画した。30施設から3950例という多数例の登録があり、有意義な解析ができた。ご協力いただいた施設の先生方には心から感謝する次第である。

本コンセンサスカンファレンスでは最初に東京大学人工関節センターの田中健之先生から、人工関節置換術の基本的な方法や合併症、整形外科医からみた口腔ケアの意義などについて基調講演として解説していただいた。次に神奈川歯科大学の大鶴光信先生から、人工関節手術の術後感染と口腔感染巣に関する文献的考察や、歯科医師に対して行ったアンケート調査の結果について報告していただいた。最後に九州労災病院歯科口腔外科の北村亮二先生から、共同研究委員会で開催した多機関共同研究の結果について紹介していただいた。

今回の共同研究委員会の多機関共同研究により、この問題について一定の結論を導くことができたように感じる。なお共同研究の結果については現在英文論文投稿準備中である。以下に各演者の報告の概要を記す。

1. 人工股関節全置換術後の感染を減らすための口腔ケア

東京大学整形外科 東京大学人工関節センター

田中健之

人工股関節手術の合併症の中で非常に重篤になり得るものが術後感染である。術後感染は早期に生じる急性感染から、数か月、数年を経過して生じる遅発性感染もある。手術は患者の生活レベル、ADL、QOLをアップするために行われるものであり、致命的な疾患に対する手術ではないため、手術に対して患者からは高いレベルが求められる。そのような手術であるため、大きく術後経過を損なうような合併症を起こさないことが要求される。術後感染に対する口腔ケアの重要性はこれまでも言われてきたことであり、演者も重要性を痛感している。本カンファレンスでは、人工股関節全置換術の概要から、術後感染を発症した場合の治療の困難さ、口腔ケアの重要性を説明さ

せていただきたいと考えている。

2. 人工関節置換術患者の口腔ケアに関する歯科医師と整形外科医の意識：アンケート調査の結果および文献的考察

神奈川歯科大学口腔外科講座
大鶴光信

【緒言】人工膝関節あるいは人工股関節置換術を受けた患者の2~3%に手術部位感染（SSI）が生じる。SSIの発症に口腔感染巣が関与しているかどうかについてエビデンスレベルの高い報告はない。今回整形外科領域の最近の文献検索と、歯科医に対するアンケート調査を行ったので報告する。

【対象・方法】人工関節置換術のSSIと歯科に関する最近の文献を検索した。また、次演題の「人工関節置換術における口腔内感染巣と術後手術部位感染に関する多機関共同研究」に参加した30施設の歯科医師に対してアンケート調査を行った。

【結果】整形外科領域から、術前の歯科精査や感染源になりうる歯の抜歯は不要あるいは有効性のエビデンスはないとする論文が最近報告されるようになった。しかしこれらの論文では研究デザインに疑問が残るものが多かった。Freyのsystematic review (2019)においても術前の歯科精査を推奨する十分なエビデンスはないと報告された。一方、本研究に参加した30施設の歯科医師のうち、SSIの原因の一つに口腔感染巣があるため基本的に術前に全例歯科精査を行っていると回答したものは約80%であった。これらの施設では局所感染症状を有する歯は術前に積極的に抜歯を行っていた。

【結論】人工関節置換術前の歯科精査については明確なエビデンスはなく、術前抜歯の適応や有効性についても不明である。

3. 人工関節置換術における口腔内感染巣と術後手術部位感染に関する多機関共同観察研究

九州労災病院歯科口腔外科 北村亮二

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科口腔保健学分野 五月女さき子

九州歯科大学口腔保健学科 船原まどか

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科口腔顎顔面外科学分野 梅田正博

愛知学院大学歯学部口腔先天異常学研究室 夏目長門

【緒言】人工関節置換術の手術部位感染（SSI）は重篤な経過を呈することがある。SSIの原因菌として口腔内常在菌が検出される場合があり、患者の口腔内環境の悪化が考えられる。今回われわれは、人工関節置換術を施行した患者の口腔内の状態と感染との関連を調査したため報告する。

【対象・方法】2018年4月~2021年9月の間に人工股関節または膝関節置換術を受けた患者を対象とし、年齢、性、手術部位、術式、手術時間、術前ヘモグロビン、白血球数、アルブミン、クレアチニン、残存歯数、3mm以上の根尖病巣、4mm以上の歯周ポケット、歯根破折、残根、局所感染症状、術前あるいは術後の抜歯の有無、SSI発症の有無について後方視的に検討した。

【結果】 30施設より 3950 例が登録された。SSI は 79 例（2.0%）に発症した。SSI 発症と有意に関連していた因子は多変量解析で手術時間と局所感染症状の 2 因子であった。抜歯との関連では、SSI は術前非抜歯例 3793 例中 75 例（2.0%）、抜歯例 157 例中 4 例（2.6%）に生じたが、両者の間には有意差はなかった。歯科的所見を傾向スコアマッチング法によりマッチされた 292 例で検討すると、SSI 発症率は術前非抜歯例で 6.2%と高く、術前抜歯例では 2.7%まで低下していた。一方で術後 60 日以内に抜歯を行った 7 例中 3 例（42.9%）に SSI が発症しており、術後の抜歯はリスクとなることが示唆された。

【結論】 口腔内に感染源がある場合は人工関節置換術後に SSI を起こすリスクがあり、術前の抜歯が推奨される。