

日本語要約・臨床解説

歯周外科へのヒアルロン酸併用：改善量の読み方に注意する。

付着の獲得やポケット減少に良好な報告。ただし治療前後の改善量すべてを、ヒアルロン酸の追加効果とは呼べない。

歯周治療 / システマティックレビュー

RCT9件、343人、3〜24か月追跡。

研究デザインと対象の違いを踏まえて解釈。

01 研究の要点

目的

歯周炎の外科治療におけるヒアルロン酸の補助効果を調べた。

方法

2025年9月まで検索し、14〜60人規模のRCT9件、計343人を評価した。追跡期間は3〜24か月だった。

結果

6〜12か月ではポケット深さ2.0〜3.5mmの減少と、臨床的アタッチメント2.0〜3.8mmの獲得が報告され、画像上の骨充填も良好な傾向だった。

結論

補助療法として可能性はあるが、報告された改善幅と対照との差は区別が必要。標準化された長期研究が求められる。

読み取れること

- 改善の範囲は、ヒアルロン酸だけの上乗せ量ではない。
- 外科術式や製剤、追跡条件に違いがある。
- 最適な濃度・用量や長期の歯の維持は確立していない。

02 臨床で考える

材料を追加する利益を、通常の手術で得られる改善と比較できるか。

1. 原著を読む際は、両群が受けた外科処置とベースラインを並べ、群間差と治療前後差を分けて確認する。
2. 臨床導入は骨欠損形態や患者条件に近い研究を参照し、追加費用に見合う患者利益を検討する。
3. 再評価ではポケットと付着の指標に加え、維持管理のしやすさや再治療の必要性も追う。

「ヒアルロン酸で付着が最大3.8mm増える」という製品単独の効果説明には使えない。

臨床で深く読む

原著の報告と編集上の解釈を区別した解説です。AI編集・歯科医師未監修。

HA併用の可能性はあるが、改善量と原文内の不整合を確認して判断する。

歯周外科へのHA併用で臨床指標の改善が報告された一方、製剤・術式・対照は統一されていない。抄録と本文で改善範囲が異なり、全試験で優越したわけでもない。群内改善量をHAの上乗せ効果と読み替えないことが重要である。

対象

原著は9RCT・343人と記載。表2の人数欄の単純合計は321人（編集計算）で一致しないため、総人数を確定し直さない。

介入・評価対象

歯周外科にHAを併用。濃度や架橋の有無、併用物質、術式は研究ごとに異なる。

比較

手術単独、プラセボ、EMDなど。対照がすべて同じではない。

評価項目

PD、CAL、骨欠損充填、歯肉退縮、BOPなど。各試験で評価内容が異なる。

追跡・評価時点

採用試験は3〜24か月。抄録の改善範囲は6〜12か月について記載。

結果の大きさを、診療の視点で読む

抄録と本文の範囲

原著の報告：抄録はPD減少2.0〜3.5 mm、CAL獲得2.0〜3.8 mm。本文Study OutcomesはPD 2.0〜6.0 mm、CAL 2.5〜5.0 mm。

臨床での読み方：記載箇所ごとの範囲をそのまま区別する。統合群間差ではなく、すべてHA追加による増分とはいえない。

表3の直接比較

原著の報告：Vela Part Bは12か月のCAL獲得 3.06 ± 1.13 mm対 1.44 ± 1.07 mm ($p < 0.001$)、PD減少 3.28 ± 1.14 mm対 2.61 ± 1.22 mm ($p = 0.032$)。

臨床での読み方：この試験の術式・対照に対応した比較である。別製剤やEMD比較の成績まで同じとしない。

有意差のない試験

原著の報告：PilloniのCAL獲得は 0.50 ± 1.85 対 0.36 ± 1.80 mm ($p = 0.700$)。PD差も $p = 0.533$ で有意ではない。

臨床での読み方：本文の「一貫した改善」という総括だけで、全試験のHA優越性が示されたと判断しない。

目の前の患者に、どこまで重なるか

研究に近い条件：歯周外科の補助材料を検討し、欠損形態・術式・HA製剤・対照が一致する試験を選んで読む場面。

未確定の範囲：骨縁上欠損やII級根分岐部に関する資料は著者も限定的とする。CAL獲得をそのまま組織学的再生の証明にはできない。

原文の整合性

表3のBriguglioには「有意」と $p>0.05$ が併記される。人数、改善範囲とともに不整合を保持し、都合の良い数値へ修正しない。

比較条件の違い

小標本、製剤・術式・追跡期間の異質性、BOPの不完全な報告が限界とされる。EMD比較を手術単独への上乗せ比較と混ぜない。

自院で検討するなら

- ・材料検討用の一覧には、HAの組成、同時に使った材料、欠損形態、対照群を別々に記し、比較可能な試験を確認する。
- ・改善量を患者へ示す前に、群内の変化か群間差か、どの時点・どの原文箇所の値かを確認する。

患者さんへの説明例

ヒアルロン酸を歯周外科に加えた研究では、歯ぐきの測定値が改善した例がありますが、使った材料や比較方法によって結果は異なります。論文の中でも数字の記載が一致しない部分があり、改善量をそのままお約束することはできません。条件が近い試験を分けて確認する必要があります。

患者の希望と治療条件に合わせ、歯科医師が内容を検討するための研究説明例です。個別の治療結果を保証するものではありません。

同僚と考える問い

HAの導入理由にする試験は、手術単独との比較ですか、それともEMDとの比較ですか。欠損形態まで自院の症例と対応していますか？

コメントする：<https://nakanoyuyadental.com/articles/hyaluronic-acid-periodontal-surgery#comments>

臨床解読の確認資料：原文抄録（PubMed）（Results / Conclusion）<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42644527/>

臨床解読の確認資料：許諾本文（PMC）（Study Outcomes / Limitations and Recommendations / Tables 2-3（原文英語を確認））
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC13508247/>

研究の限界・解釈上の注意

- ・研究ごとの介入と追跡期間が不均一。
- ・抄録には統合した群間差と信頼区間が示されていない。

- ・ 小規模試験が中心で、長期の歯の生存を評価する根拠は不足。
- ・ 原文抄録を確認。全文の方法・補足資料は未確認。

03 原著・資料の範囲

Effects of Hyaluronic Acid in the Surgical Treatment of Periodontitis: A Systematic Review.

Pockpa ZAD, Bechina C, Boutet M, Badran Z, Soueidan A, Struillou X.

Oral health & preventive dentistry | 原著公開日 : 2026-08-26

PMID : 42644527 | DOI : 10.3290/j.ohpd.c_2760

PubMedで原文抄録 : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42644527/>

出版社の原著 : https://doi.org/10.3290/j.ohpd.c_2760

資料確認・作成日 : 2026-09-15

収録範囲 : 既存の日本語要約と編集上の臨床解説。原著全文の翻訳ではありません。確認範囲と未確認事項は上記の限界欄に記載しています。

免責事項 : AI作成・歯科医師による監修未実施。医療者の学習用資料であり、個別患者への診断・治療指示ではありません。臨床判断に用いる前に原著と最新の診療指針を確認してください。