

日本語要約・臨床解説

萌出前歯冠内吸収：症例報告から分かること、分からないこと。

経過観察から修復・抜歯まで、さまざまな対応が報告されている。治療成功率や一律の介入基準は、まだ推定できない。

小児歯科 / 症例報告・症例集積レビュー

症例報告35件、症例集積11件。

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

標準化された治療指針が乏しい萌出前歯冠内吸収（PEIR）の対応を整理した。

方法

5データベースを検索し、治療と経過観察を記載した46報告を採用した。

結果

病変の大きさ、萌出状況、歯髄への関与に応じて、観察・シーラント、修復、外科的露出、歯髄・根管治療、抜歯が報告されていた。

結論

対応の選択肢は整理できるが、成功・失敗・再発の信頼できる率や治療間の優劣は推定できない。比較可能な多施設研究が必要。

読み取れること

- 症例報告の蓄積は、比較試験の代わりにはならない。
- 治療選択と病変の重症度が密接に関わる。
- 報告内の処置件数を合計して、独立した患者数とみなさない。

02 臨床で考える

未萌出歯の透過像を見つけたとき、何を継続して記録するか。

1. 病変の範囲、歯髄との関係、萌出段階を整理し、既存画像との変化を確認できる記録を残す。
2. 対応を検討するときは関連する症例報告の条件を読み、表面的に似た画像だけで同じ処置を選ばない。
3. 保護者には選択肢と不確実性を説明し、経過観察で何を確認し、どの変化で再検討するかを共有する。

このレビューから、病変の大きさだけで決まる一律の抜歯基準や成功率を作ることはできない。

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。

報告された治療法の数を、PEIRの成功率ランキングにしない。

萌出前歯冠内吸収の文献には経過観察から抜歯まで多様な管理が記載される。しかし根拠は症例報告・症例集積で、治療間の比較や予後の確かな推定はできない。病変の大きさ、萌出状態、歯髄関与をそろえて個々の報告を読む必要がある。

対象

46研究：症例報告35、症例集積11。PEIRの処置と経過を記載した資料。総患者数は抄録にない。

介入・評価対象

経過観察、シーラント、修復、外科的露出、生活歯髄・歯内療法、抜歯などの管理。

比較

無作為化された対照群はない。治療法を共通条件で比較した統合ではない。

評価項目

記載された臨床・画像上の経過と管理方法。

追跡・評価時点

追跡を報告した症例が対象だが、期間の範囲は抄録では不明。

結果の大きさを、診療の視点で読む

管理方法の分布

原著の報告：観察・シーラント12例、修復14例、外科的露出12例、生活歯髄・歯内療法9例、抜歯14例と記載。

臨床での読み方：研究数と症例数は別の単位である。カテゴリーの重複や分母を抄録では確認できず、割合へ計算しない。

比較・予後の限界

原著の報告：著者は成功、失敗、再発、予後の信頼できる推定や、管理法間の有効性比較はできないと明示した。

臨床での読み方：多く報告された処置が最善である、または特定の方法の成功率が高いとはいえない。

目の前の患者に、どこまで重なるか

研究に近い条件：PEIR症例の文献検討で、病変の大きさ・萌出状況・歯髄の関与と、処置後の観察を整理する場面。

未確定の範囲：観察と介入の切替え基準、画像検査の一律の間隔、治療ごとの成功確率や長期保存率は確立していない。

症例報告の集積という限界

比較対照のない報告では、処置前の病変の違いと治療効果を分離しにくい。掲載例がPEIR全体を代表するとも限らない。

研究数を分母にしない

46は報告の数であり、処置カテゴリーの件数と直接対応しない。35症例報告と11症例集積の単位を保って読む。

自院で検討するなら

- ・ 類似症例を探す際は「PEIR」という診断名だけで選ばず、萌出前後、病変範囲、歯髄関与、追跡期間を並べて確認する。
- ・ 院内で症例を共有するときは、選択した管理法だけでなく、その時点の所見と次に確認する変化を記録し、患者識別情報を除く。

患者さんへの説明例

歯が生える前の歯冠内部の吸収には、観察から修復など、状態に応じたさまざまな対応が報告されています。ただ、今ある研究だけでは、どの方法が何%成功するかを正確に比べられません。病変の範囲や歯の生え方、歯髄との関係を確認しながら、判断の根拠をお伝えします。

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

類似したPEIR症例を比較するとき、管理法より先にそろえるべき病変・萌出・歯髄の情報をどこまで記録していますか？

コメントする：<https://nakanoyuyadental.com/articles/pre-eruptive-intracoronaral-resorption#comments>

臨床解読の確認資料：原文抄録（PubMed）（Methods / Results / Conclusions（質的研究は主題・解釈を含む））

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42670576/>

研究の限界・解釈上の注意

- ・ 出版されやすい症例への偏りが大きい。
- ・ 追跡期間や報告項目が揃わず、予後の定量化が困難。
- ・ 処置選択の違いは初期病態の違いを反映する可能性がある。
- ・ 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

Treatment Approaches for Pre-Eruptive Intracoronaral Resorption According to Lesion Grade and Pulp Involvement: A Systematic Review of Case Reports and Case Series.

Radomyska P, Torlińska-Walkowiak N, Śniatała R, Opydo-Szymaczek J.

International journal of paediatric dentistry | 原著公開日 : 2026-08-31

PMID : 42670576 | DOI : 10.1111/ipd.70141

PubMedで原文抄録 : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42670576/>

出版社の原著 : <https://doi.org/10.1111/ipd.70141>

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。