

iCATのガイドは使いやすい。  
常に進化し続けることを  
期待しています。

## ■ iCATをお知りになったきっかけは何でしょうか？

2006年ぐらいに私の所属する勉強会のクラブ22で十河先生がお話をされてiCATのシミュレーションソフトがどういうものかを知りました。すでに他社のソフトを持っていたのですが、自分は「フラップレスの粘膜支持よりもしっかりと骨上で支持するガイドの方がいい。」と思っていたので、骨上ガイドを作れるiCATのシステムがどんなものか使ってみようと思って導入しました。

## ■ 歯科用CT導入以降もCTの付属ソフトではなくLANDmarkerをお使いですがその理由は？

2009年の秋に歯科用CTを買ったのですが、そのあとすぐにiCATさんもCTを発売されて、十河先生に「CTを買いました。」って連絡したら「えーっ！」と言われましたよ。(笑)

CT付属のビューワーは、撮影後に概略をつかむために参考にする程度です。ビューワーでは骨があるか、無いか、GBRが必要だとか患者説明をするのは良いのですが、実際の細かな診断になると不十分です。

対合関係から理想的なワックスアップを模型上でを行い、それを反映したシミュレーションをしたい。それにはLANDmarkerのようなソフトで模型合成が必要です(図1)。ワックスアップ模型で埋入位置を決めても、合成したCTデータを見ると骨がなくて埋入位置を再検討することがよくあります。

## ■ インプラントの患者さますべてにガイドを使われているのですか？

すべてではないです。CTはすべて撮りますが、簡単なケースの場合はビューワーの診断で終わる場合もあります。ただビューワーでは、歯列弓に沿った断面が無いので診断しにくいので、LANDmarker Directを使って自分でデータ変換するものを含めると、9割ぐらいはシミュレーションソフトを使って診断しています。ガイドを作る症例では、すべてシミュレーションデータの作成を発注しています。やはり模型合成をして補綴主導的に見てみたいので。

私にとってガイドサージェリーはインプラントをする上でのライフワークのようなもので、良さを見極めて若い先生に伝えていきたい



と思っています。ですから他社さんも使っています。使わないと良い悪いはわからないので、いろいろ試しています。

## ■ 各社試されてみていかがですか？

使い勝手はiCATがいいです。iCATのガイドはサイズが小さいのがいいですね。特に口の小さい人や開口量の少ない人などはiCATですね。スルーレンチのヘッドの形状が一番使いやすい。適合もいいですよ。一番いいかもしれない。骨だけではなく歯牙への適合もいいです。歯牙-骨支持ができるのもiCATだけですね。

## ■ ガイドがあった方がいいと思うのはどんなケースですか？

大きなケースは圧倒的にあった方がいいですね。小さなケースは無くてもいい場合もありますが、後ろの方になると目の錯覚でどうしても埋入位置が遠心に振れたり、正しいと思う位置でも本当にこの位置でいいのかと戸惑ったり、その点ガイドを使うと迷うことなくオペができます。ただ、ガイドは使い方が重要です。本来邪魔なものなので、それをうまくコントロールして有用なものにしなければいけません。自分なりにわかったところは若い先生に伝えていきたいと思っています。それが患者さんのためにもなりますので。

## ■ 今後のiCATに望まれることは？

十河先生も光殺菌とか新しいことをされてますが一番本領を発揮されるのはガイドだと思っています。サイドエントリーなどの改良にとどまらず、さらに使いやすさの工夫をして欲しいですね。それとセミナーなどで使い方のコツや注意点を伝えていかれてはどうでしょう。

ガイドを使うのは術者がイメージ通りのオペが出来て、患者さまにとっていい治療になるため。ガイドを扱う会社としてiCATさんには引き続き努力して欲しいと思います。

本日は診療後のお疲れのところありがとうございました。先生方、患者さまに喜んでいただけるような商品・サービスを提供すべくがんばって参りますので、今後ともよろしくお願ひいたします。

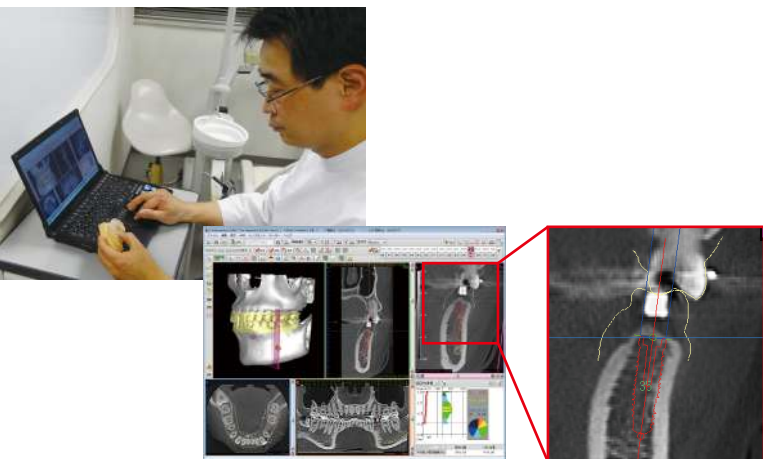


図1) LANDmarkerではワックスアップ模型をiCATでCT撮影して合成することで、最終補綴形態をイメージしたシミュレーションができる。