

Miller-MacEntire Periodontal Prognostic Index									
当該歯の番号	#	#	#	#	スコア				
日付					1	98%	94%	経過は優良	合計のスコアが4.3以下の場合には 喪失の可能性はほとんど無い
年齢					2	97%	93%	経過は優良	
糖尿病					3	96%	89%	経過は優良	
喫煙の有無					4	95%	85%	経過は優良	
臼歯の種類					5	93%	80%	経過は良	喫煙は歯周病による歯の喪失を 2.46倍にする
ブローピングデプス					6	90%	74%	経過は良	
根分岐部					7	86%	66%	経過は良	Hb A1cが不明な場合には便宜的に スコア2を算入する
動揺度					8	81%	56%	経過は不良	
合計	0	0	0	0	9	75%	45%	経過は不良	
15年予想経過					10	67%	33%	経過は不良	
30年予想経過					11	53%	22%	経過は不良	
								成功の鍵(同レベルの結果を得る為に必要な事)	
年齢	Hb A1c	喫煙	臼歯の種類	ブローピングデ	根分岐部	動揺度	毎日のオーラルハイジーン		
1-39=0	<6=0	無し=0	下顎大臼歯=0	<5=0	無=0	無=0	必要とされる歯周処置がサウスカロライナ大学の教授による診療レベル(Faculty practice)で行われる事		
>40=1	6.1-7.0=1	喫煙者=4	上顎第一大臼歯	5-7=1	1=1	1=1	メンテナンスが適切に行われる事		
			上顎第二大臼歯	8-10=2	2=2	2=2	糖尿病の管理が行われる事		
	7.1-8.0=2			>10=3	3=3	3=3	禁煙を行う事、それが不可能な場合一日5本以下にする事		
	8.1-9.0=3				貫通=3		禁煙クリニックを受ける事		
	>9.1=4								

個々の患者に対して歯周病の予後を事前に予測し、当該歯の処置方針をより合理的に決定することができます。

本法はJournal of periodontology1に掲載され、2015年にAmerican Academy of Periodontology(AAP)から臨床研究賞を受賞しました。