

2025년 MRONJ에 관한 KAOMS, KAMPRS, KES, KSBMR, KSO의 공동 입장문

최 한 석 / 동국대학교 일산병원 내분비내과

김 재 영 / 연세대학교 강남세브란스병원 구강악안면외과

2003년 Marx에 의해 비스포스포네이트 관련 악골괴사증 (bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw, BRONJ)이 최초로 보고되었고, 2007년 처음으로 미국구강악안면외과학회 백서 (AAOMS position paper)가 발표되었습니다. 이후 2014년 AAOMS position paper에서는 데노수맙 (denosumab) 및 신생혈관 억제제 (anti-angiogenic agents) 등이 포함되면서 MRONJ로 명칭이 바뀌었습니다. 가장 최근에 발간된 2022년 AAOMS position paper에서는 anti-angiogenic agents는 골흡수억제제와 병용투여 되는 경우에만 MRONJ로 정의하도록 하였습니다. 이와 같이 연구가 거듭되고 새로운 백서가 발표됨에 따라 정의와 진단 기준이 변해 왔습니다. 또한 악골괴사증을 예방하기 위해 약제를 중단하는 기간, 악골괴사증의 발생 위험이 증가하는 약물의 투여 기간 등도 계속해서 새로운 발표가 있어 왔습니다.

최초로 BRONJ가 보고된 지 20년이 넘게 흘렀고 많은 연구가 진행되었지만 여러 약물과 관련된 악골괴사증을 완벽히 해결하거나 예방하기 위한 방법은 이루지 못하였습니다. 여러 국가나 학회에서 발표한 논문에서는 비슷하지만 조금씩 다른 정의나 병기, 예방전략에 대해 발표를 하고 있는 것이 사실입니다. 또한 골대사약물을 투여 받는 환자들을 진료함에 있어 의과와 치과의 입장에 차이가 있습니다. 이는 발생빈도는 낮지만 발생할 경우 치료나 관리가 어려운 질환의 특징에서 기인한다고 보여집니다. 이러한 이유로 명확한 협진 체계의 구축이 필요함에도 제대로 된 협진 체계가 이루어지지 않고 있습니다.

본 발표에서는 이러한 다양한 문헌들과 함께 대한구강악안면외과학회, 대한악안면성형재건외과학회, 대한내분비학회, 대한골대사학회, 그리고 대한골다공증학회가 공동으로 정리한 정의와 진단, 병인, 예방전략 및 단계별 관리 전략에 대해 살펴보고 앞으로 나아가야 할 방향과 효과적인 협진 체계 구축 방향에 대해 함께 고찰해보고자 합니다.

학력 및 경력

최한석

- * 연세대학교 의과대학 학사
- * 연세대학교 의과대학 석사
- * 연세대학교 의과대학 박사
- * UC San Francisco 방문 연구원
- * 대한골다공증학회 부회장
- * 한국여성건강 및 골다공증재단 사무총장
- * 현, 동국대학교 일산병원 내분비내과 교수

김재영

- * 연세대학교 치과대학 학사
- * 연세대학교 대학원 치의학과 (치의학석사)
- * 연세대학교 대학원 치의학과 (치의학박사)
- * 현, 부교수, 연세대학교 치과대학 구강악안면외과학교실 (강남세브란스병원)
연세대학교 강남세브란스병원 구강악안면외과 과장