

지연 치조제보존술 : 임플란트 식립이 필요한 치주적으로 불량한 발치와의 관리법

이화여자대학교 의과대학부속 목동병원 치주과¹, 이화여자대학교 의과대학 치과학교실 치주과²
박기열^{1*}, 방은경^{1,2}

Introduction

발치 후 치조제의 변화를 막기 위해 시행되는 치조제보존술을 성공적으로 시행하기 위해서는 발치와의 염증 및 육아조직을 깨끗이 제거하고 충분한 치유기간을 주는 것이 중요하다. 하지만 임상에서는 심한 치주염으로 치아가 탈락되어 내원하는 경우 또는 드물게 발치 후 신경관이 근접하여 육아조직을 깨끗이 제거하기 어려운 경우가 종종 있다. 따라서 해당 증례보고에서는 위와 같은 경우에서 시행할 수 있는 지연 치조제보존술을 시행하고 임플란트 치료를 시행한 증례들을 살펴보고자 한다.

Cases

(1) 심한 치주염으로 인해 치아가 탈락되어 내원하는 경우

심한 치주염으로 인한 치조골 소실로 치아가 탈락되어 오는 경우, 잔존하는 육아조직을 제거하여 적절한 골치유를 유도하고 지연 치조제보존술을 시행할 수 있다. 두 가지 증례 중 첫 증례에서는 치아탈구 2주 후 시행한 경우이며, 두 번째 증례는 약물 관련 약골괴사로 3개월의 약물휴지기를 부여한 후 시행하였다. 두 증례 모두에서 양호한 치유상태를 보여주었다. 첫 증례에서는 추가적인 골이식을 동반한 임플란트 식립이 시행되었지만, 두 번째 증례에서는 추가적인 골이식 및 상악동 거상술 없이 임플란트 식립이 가능하였다.

(2) 심한 치주염으로 인해 발치와가 신경관과 근접해있는 경우

발치와 하방으로 신경관(특히 하치조신경)과 근접한 경우 세심한 염증제거는 어렵다. 설령 성공적으로 염증제거가 이루어졌다고 해도, 이식재와 신경관이 직접 접촉하는 경우에 감각이상 발생될 수 있기 때문에 치조제보존술은 좋은 치료방법이 될 수 없다. 따라서 이러한 경우 치조제보존술 없이 발치만 시행하고, 신경관 상방으로 골이 형성될 때까지 기다린 후 치조제보존술을 시행하는 방법이 있다. 해당 방법은 치조제 증대술의 개념에 더 가깝지만, 잔존하는 발치와벽의 보존을 위해 시행하기 때문에 지연 치조제보존술의 드문 증례로 분류하였다. 본 증례의 경우 신경관 상방으로 골형성이 이루어진 8개월 후 지연 치조제보존술을 시행하였다.

Discussion & Conclusion

지연 치조제보존술은 심한 치조골 흡수가 진행된 경우 주로 시행된다. 치아가 치주염으로 탈락되어 내원하는 경우, 잔존하는 염증조직을 제거하고 추가적인 치조제보존술을 시행하여 적절한 골치유를 유도할 수 있다. 특히 이러한 경우 일부 연조직 치유가 일어난 상태로 내원하기 때문에 지연 치조제보존술 후 이식재의 지지를 얻을 수 있다. 하지만 임플란트 식립시에는 임플란트의 대부분이 새롭게 형성된 골에 위치하기 때문에 초기고정을 얻기 어려워 주의하여야 한다. 해당 증례들에서 지연 치조제보존술을 통해 추가적인 골흡수를 최소화하고 임플란트 식립에 있어 양호한 골생성을 보여주었다.