

## MTA(Mineral Trioxide Aggregate)를 이용한 수평치근 파절의 치료

### 유치과병원

### 이유상

외상성 손상에 의한 영구치의 치근 파절(root fracture)는 0.7%-7.0%의 비율로 보고되고 있으며 11세에서 20세 사이에 젊은층에서 호발한다.

발표된 바에 의하면 상악 중절치에서 호발하고 주요 원인은 사고에 의한 외상이며 파절의 양상은 주로 수평, 사선파절의 양상을 보인다. 파절선은 주로 치근단, 중앙 1/3에서 발생한다. 국제외상 치의학회(IADT, International Association of Dental Traumatology)의 치료 가이드라인은 치관부의 이동절편을 재위치(1mm이내) 시키고 최소 4주간 연성고정(non rigid split)후에 치수 이상 반응시 파절편의 치관부 근관에 대한 근관치료를 권고하고 있으며 수평 파절치아의 5-25% 정도에서 치수 과사가 진행된다고 한다. 하지만 수평파절은 상악 중절치뿐만 아니라 상악 견치나 상악 소구치에도 발생함을 임상적으로 경험하고 있는데 이에 대한 원인분석이나 치료 가이드라인에 대해서는 발표된 자료가 많지 않다.

30대 이상의 성인에 대해 교합성 외상을 원인으로 하여 수직파절이 진행된 경우에는 자발통혹은 저작시 동통을 호소하고 파절된 치근의 치수에 비가역적인 또는 치수과사의 소견을 호소하는 경우가 많아 근관치료를 즉시 시행하고 처치해야 하는 경우가 빈번하다. 즉 다른 치료 가이드라인이 요구된다고 할수 있다.

수직파절치아의 근관치료를 생체활성 재료인 MTA(Mineral Trioxide Aggregate)를 이용하면 파절선 부위의 healing 부위를 촉진시켜 줄 뿐만 아니라 근단부 파절편에 대한 근관충전도 가능하므로 임상적으로 좋은 예후를 보장해 줄 수 있다.

본 증례에서는 상악중절치, 상악견치, 상악소구치에 발생된 수직치근 파절을 MTA를 이용하여 근관치료를 시행하고 임상적으로 성공적으로 유지되고 있는 케이스를 소개하고 케이스별로 최적의 치료 가이드라인을 제시하고자 한다.

### Ref.

1. Andreason FM, 2019, Textbook and Color Atlas of Traumatic Injuries to The Teeth. 5th ed. Oxford:Wiley Blackwell.
2. Andreason FM, Prognosis of root fractured permanent incisors-prediction of healing modalities. Endodo Dent Traumatol 1989.