

A-5 결손된 치조제 증대술 및 치조제 보존술

김은경*, 정하나, 이상현, 서은표, 김영준

전남대학교 치과대학 치주과학교실

최근 치과영역에서 심미적인 요소가 중요해짐에 따라 심미적인 치과치료에 대해 관심이 모아지고 있다. 특히 상악 전치부의 치조제 결손은 보철수복시 많은 심미적인 문제점을 지니고 있다. 이러한 치조제의 심각한 결손은 여러 원인들에 의해 기인하는데 진행중인 치주질환, 거친발치, 외과 수술시 치조돌기에 대한 외상, 치주농양, 치아파절, 발육이상, 사고에 의한 외상, 종양, 임플란트의 실패등이 그 원인이 된다. 이러한 결손에 대한 처치는 수복, 보철물 등의 다양한 연구가 진행되어 와서 치은색의 변연을 갖는 가공치나 치관장이 긴 가공치로의 대응이 이루어져 왔으나 만족할 수 있는 치조결과를 얻기는 힘들다. 그래서 증례에 맞게 여러 가지 방법의 수술법이 연구되고 있고, 특히 최근에는 GBR에 의한 골재생을 동반하는 처치법이 새롭게 주목받고 있다. 하지만 심미적인 측면에서는 연조직의 성형수술이 여전히 유용하다. Abrams(1980)는 결합조직의 유경이식술(Roll 법)을 개발하여 종래 보철적인 대처법보다 더 심미적이고 만족스러운 결과를 얻었다. 또한, Orth(1996)와 Seibert & Louis(1996)은 Class III의 치조제 결손에 대해 onlay graft와 결합조직이식의 장점을 채용한 combination onlay-interpositional graft procedure, Langer & Calagna(1980)는 상피하결합조직이식을 이용하는 방법, Garber & Rosenberg(1981)는 수여부에 pouch상 판막을 형성하고 결합조직 이식을 행하는 방법, Seibert(1983)는 치은이식, 즉 전층 onlay이식술로 치조제를 증대하는 방법을 소개하였다. 최근 Nyman, Mellonig(1992)는 치조제의 골재생을 도모하는 GTR방법을 이용한 치조제증대술도 임상에 많이 이용하고 있다. Implant가 치아수복의 방법으로 등장함에 따라 상악 전치부의 즉시 Implant매식 및 Bone graft를 이용한 치조제 보존술식이 발치후에 따르는 치조제 흡수를 예방하는 술식으로 사용될수 있고, 심한 치조제 결손의 증강법으로 GBR법이 주목받고 있다.

연조직 이식법은 주로 결합조직이식이 사용되는데 이때 주목해야 할 점은 술후 6주동안은 이식편이 크게 수축하고 안정하는데 3개월이 필요하므로 충분한 경과 관찰이 필요하고, 동일부위에 연조직을 또 이식해야 할 경우에는 술후 최소한 3개월간 경과를 관찰해야 한다는 것이다. 반면 bone graft (nonresorbable hydroxyapatite)를 이용한 증대술에서는 shrinkage가 일어나는 경우가 보다 드물고(12 case중 2 case -by Allen et. al.) shrinkage는 술후 4-6주에 완성되어 3years까지 안정된 상태로 남아있다. 치조제 증대술을 시행할 시에는 적절한 case설정과 앞으로의 수축량을 예측하여 충분한 치유기간을 거친후 보철물을 제작하는 것이 중요할 것이다.