

치근절제술의 임상증례보고

김형섭, 설양조, 계승범, 손성희
삼성의료원 치과 진료부 치주과

치근절제술은 다근치의 치근 일부 또는 전체를 제거하는 술식으로, 1884년 Farrar가 root amputation을 처음으로 소개한 이후, 1954년 Messinger & Orban 등에 의해 다시 언급되었으며, 100여년 이상동안 치근 이개부 병변에 대한 치료 술식으로 이용되고 있다. 하지만 최근에는조직유도재생술이 일부 치근 이개부 병변의 치료에 효과적이고, 장기간 그 결과가 유지될 수 있음이 입증된 바 있다.

치주치료의 궁극적인 목표는 치주조직의 재생이지만, 모든 치근 이개부 병변에서 조직유도재생술을 성공적으로 사용할 수 있는 것은 아니다. 일례로, mesial and distal class II and class III maxillary furcation defects 부위에서 재생술식은 predictable하지 않다.

그래서 severe bone loss affecting one or more roots untreatable with regenerative procedures, class II or III furcation invasions or involvements, severe recession or dehiscence of a root, inability to successfully treat and fill a canal, severe root resorption, root decay, severe root proximity inadequate for a proper embrasure space, root trunk fracture or decay with invasion of the biological width 등과 같은 상황에서는 resective therapy를 효과적으로 이용할 수 있으며, root caries, interim step procedure라는 단점에도 불구하고 치주치료의 중요한 술식으로 자리잡고 있다.

이 술식의 사용시 고려할 점으로는 치근의 이개도, 길이, 모양, root trunk의 길이, 잔존 치조골의 양, 개개 치근의 stability, 치료후 구강위생을 위한 접근성 등이 있다.

본 임상증례에서는 root resective therapy를 시행한 환자의 술후 임상 결과를 보고하고자 한다.