

## C-9. 심한 치조골 결손부의 implant 식립을 위한 골유도재생술 (Guided Bone Regeneration)의 임상증례

최귀현\*, 허익, 이만섭, 권역혁, 박준봉  
경희대학교 치과대학 치주과학교실

과거에는 식립이 불가능해 보였던 증례도, 근래에는 골유도재생술을 이용하여 이상적인 prosthetically driven implant position에 식립하는 것이 가능해졌다.

골유도재생술을 통해 차폐막을 골결손부 주위의 골표면에 밀착시켜 상피세포와 섬유아세포를 선택적으로 증식시키고 골재생을 촉진시킬수 있다.

본 증례에서는 비흡수성인 PTFE 차폐막을 사용하여 골유도재생술을 시행한 후 임플란트를 식립하였다.

### 증례 1

발치와 동시에 골유도재생술을 시행한 후, 조기노출로 인해 발치 5주 후에 차폐막을 제거하고 발치 5개월 후 임플란트를 식립한 증례

### 증례 2

발치와 동시에 골유도재생술을 시행한 후, 조기노출 없이 6개월 동안 유지시킨 후, 차폐막 제거와 동시에 임플란트를 식립한 증례

지금까지는 골유도재생술의 성공을 위해서는 약 6개월 이상 차폐막을 유지시키는 것을 권장하였다. 그러나 본 증례에서는 약 46주 후에 차폐막을 제거한 증례 1에서 재생된 골질이 증례 2에서 재생된 골질보다 임플란트 식립에 더 양호한 상태를 보였다.

2000년 Ohnishi등이 위와 유사한 결과를 발표하였는데, 그 이유를 다음과 같이 설명하였다. 오랜 기간 차폐막을 제거하지 않은 상태로 유지시키게 되면 신생골의 골수강의 크기가 증가하여 골밀도가 저하되는 결과를 초래하게 되며, 골막과 신생골 사이에 차폐막이 개재되어 있으므로 골막에서부터 골결손부로 유입되는 혈류 공급을 차단하기 때문이라고 보고하였다.