

이식편을 이용한 노출 치근면 피복술

김지윤

서울대학교 치과대학 치주과학교실

치아 주위의 각화치은의 필요성에 대해서는 여러 논란이 있어 왔다. 그럼에도 불구하고 현재에도 그 중요성이 강조되고 있다. 적절한 각화치은대의 존재는 앞으로의 치은 퇴축을 예방하고 주변 치주 조직의 건강을 유지하는 데에도 중요하다. 최근의 경향으로는 치과 진료의 심미적인 측면이 강조되면서 노출 치근의 외과적인 치근 피복술이 치료에 있어서 한 방법으로 선택될 수 있다.

외과적인 술식을 통한 치근 피복은 단기적으로 심미성의 회복시키는 데 도움이 될 수 있다. 그러나 중요한 것은 현재 치은 퇴축이 진행중이며 다른 주요 요인이 작용하는 경우에는 염증 치료, 외상의 제거 등의 근본적인 치료가 선행된 이후에 외과적인 치근 피복술을 적용하여야 한다.

술식의 예후를 예측할 수 있는 기준은 Miller's classification을 참고로 할 수 있다. 일반적으로 Class I 과 class II 치은 퇴축의 경우에는 비교적 좋은 결과를 기대할 수 있으나 Class III의 경우에는 어느 정도의 성공률, Class IV 치은 퇴축의 경우에는 거의 불가능함을 술전에 예측할 수 있다.

이런 치은 피복술의 성공에 있어서 가장 중요한 것은 혈류공급이다. 따라서 원하는 결과를 얻기 위해서는 여러 요소들을 고려해야 한다. 적절한 증례를 선택하여 공급 조직에 혈액공급에 지장이 없어야 하며 단순 판막의 이동보다는 이식 조직을 이용하는 것이 바람직하다. 또한 공여부를 수여부에 적절히 적합시켜 혈병 등으로 인한 사강의 형성을 막아주어야 한다.

일반적으로 외과적 치근 피복술은 다음과 같이 나뉘볼 수 있다.

1. 유경 치은 치식술(pedicle gingival grafts)
 - (1) 측방 변위 판막술(laterally positioned flaps)
 - (2) 양측 치간유두 판막이식술(double papilla flaps)
 - (3) 변형 경사 회전 판막(transpositional flaps)
 - (4) 치관 변위 판막술(coronally positioned flaps)
2. 유리치은 이식술(free gingival grafts)
3. 결합조직 이식술(connective tissue grafts)
4. 조직 유도 재생술(guided tissue regeneration)
5. 반월형 치관변위 판막술(semilunar coronally positioned flaps)

이러한 술식의 선택에는 수여부와 공여부의 해부학적, 조직학적인 조건이 고려되며 이에 따라 다른 술식이 응용될 수 있다.

결론적으로, 치은 퇴축이 일어난 부위의 외과적 치근 피복술은 증례를 잘 선택한 후 여러 조건을 고려하여 알맞는 외과적인 술식을 선택하여 시술할 경우 만족할 만한 결과를 얻을 수 있을 것으로 생각된다.