

병적 치아이동 (pathologic tooth migration)을 보이는 치주염환자에서의 치주-교정 복합 치료

이지호, 강민구, 송선희, 박진우, 이재목, 서조영
경북대학교 치과대학 치주과학교실

연구배경

진행된 치주염환자에서 병적 치아이동은 심미적, 기능적인 문제를 유발하고, 장기적인 예후를 불안정하게 한다. 이러한 문제점은 보철치료만으로는 해결하기가 어려우므로, 치주치료와 함께 치열을 교정함으로써 심미적, 기능적인 효과를 얻고, 합병증을 차단 할 수 있다.

Chasens는 병적이동(pathologic migration)을 두개 안면골을 기준으로 치아의 정상위치를 유지하는 힘의 균형이 파괴됨으로서 발생하는 치아의 위치 변화라고 정의하였다. 임상적 관찰을 근거로 한 원인으로 부착소실, 염증조직, 교합력, 악습관, 치은 비대등이 있을 수 있다. 특히, 이러한 병적이동이 전치부에서 나타날 경우 flare out, 정중이개, 회전, 정출, 경사 등의 심미적인 문제점을 야기 할 수 있다.

Towfighi등은 치주염환자에서 병적 치아이동의 이환율을 30.03%로 보고 하였다. 교정치료가 치주조직에 미치는 영향을 보고한 연구들 중에서 Wennstr 등은 실험적으로 유발한 염증이 존재하는 골연하 결손으로의 치아이동은 치주조직의 파괴를 증가시킨다고 보고한 반면, Polson등은 염증조절 후에 골연하 결손으로의 치아이동은 부착수준의 영향을 미치지 않음을 보고했고, Melsen등은 양호한 구강위생이 유지된다면, 치주치료와 교정적 합입의 복합치료는 임상적 부착수준의 개선을 가져올 수 있다고 제안했다.

그리고, Re등은 12년간의 추적연구에서 치주-교정 복합치료후의 안정성을 보고하였다.

본 증례에서는 병적 치아이동을 보이는 진행된 치주염환자에서 치주-교정 복합치료가 치주 조직 변화에 미치는 영향을 평가하고자 한다.

연구방법 및 재료

중등도 이상의 진행된 치주염을 가진 환자들 중에 병적 치아이동을 인지하거나, 심미적인 문제를 주소로 내원한 환자를 비외과적 치주치료 후에 교정치료를 시행하고, 교정치료 중에 치주적 유지관리를 시행하면서 술전, 술후의 치주조직 변화를 방사선학적 검사와 임상지수 측정을 통하여 평가하였다.

연구결과

환자가 만족할만한 심미적인 개선이 이루어졌고, 방사선학적 bone fill, 치주낭 감소를 관찰할 수 있었고, 치은퇴축 없이 교정적 합입이 시행되었다.

결론

병적 치아이동을 보이는 치주염 환자에서 치주-교정 복합치료는 비록 단기간의 관찰기간을 가졌지만, 상실된 치주조직에 치근흡수, 변연골 소실등의 합병증 없이 심미적, 기능적인 개선을 얻을 수 있는 치료가 되리라 사료된다.