

C-1. 치주질환 소인으로서의 이상치근형태 처치에 있어 Glass Ionomer cement를 이용한 임상증례

이중호, 박연규, 짝미혜, 박진우, 이재목, 서조영
경북대학교 치의학전문대학원 치주과학교실

연구배경

상악측절치에는 해부학적 변이가 많이 발생할 수 있고 특히 구개치은구(palatogingival groove)는 상악측절치에서 흔히 발생하는 해부학적 변형으로서 1.9%~8.5%의 유병율이 보고되기도 하였다.(Everett and Kramer, Withers) 구개치은구 또는 유사한 형태의 해부학적 변이는 치태 축적의 funnel로 작용하여 구강 위생관리를 힘들게 함으로써 질환의 진행에 관여하게 된다. 이러한 비정상적인 해부학적 요인을 치료하기 위한 방법으로는 fine stone을 이용한 구의 제거, 아말감수복, glass ionomer cement 수복, flap operation for debridement 등이 제시되었다. 하지만 구개치은구가 깊은 경우 fine stone으로 평탄화할 시 치수 노출의 우려가 있으며 flap을 통한 처치는 추후 재발의 가능성이 존재한다.

반면, Dragoo(1997), Breault(2000), Shaju(2001) 등은 glass ionomer cement를 치은연하 수복에 사용이 가능할 것이라 제시하였고 Dragoo는 상피와 결합조직의 부착이 일어남을 보고하기도 하였다. 이러한 보고를 바탕으로 구개치은구 또는 유사한 해부학적 변이의 치료에 있어서 glass ionomer의 치은연하에의 적용은 치료의 한가지 대안으로 제시될 수 있다. 특히 glass ionomer cement의 생체적합성, 불소방출, 치질과의 결합 등의 특징은 치은연하에서 치주 조직에 대한 잇점을 제공할 것으로 보인다.

이에 본 교실에서는 상악 측절치의 구개치은구나 유사 해부학적 변이의 치료에 있어 glass ionomer cement를 이용하여 치주질환의 소인으로 작용할 수 있는 해부학적 이상치근형태를 처치한 후 그 경과를 증례보고하고자 한다.

연구방법 및 재료

상악측절치의 구개치은구, 상악 측절치의 쌍생치의 치료에 있어서 판막 거상후 glass ionomer cement를 이용해 구를 수복하였고 이후 follow up을 통해 임상적인 결과를 평가하였다.

연구결과

염증의 소견은 없었으며 평균 7mm의 치주탐침 깊이가 치료 후 4mm 감소하여 평균 3mm의 정상 범위 치주탐침 깊이를 나타내었다. 그리고 골변화에 있어서는 변화가 없었으며 현재 약 1년 경과까지 치료 후 호전된 치주상태를 잘 유지하고 있다.

결론

상피나 결합조직의 부착에 대한 증거는 제시할 수 없으나 제한된 임상적 결과는 감소된 치주낭 깊이와 안정된 치조정 골높이를 보여주었다. 이는 치주질환의 소인이 될 수 있는 이상치근형태의 처치에 있어 glass ionomer를 이용한 수복은 임상적으로 유용한 처치방법으로 제시될 수 있을 것으로 보이나, 향후 장기간의 평가가 뒷받침되어야 할 것으로 사료된다.