

골 이식술에 의해 치료된 골내 결손부의 방사선학적 변화 양상의 관찰

류상호*, 배상렬, 박현규, 이충호, 최미혜, 박진우, 이재목, 서조영
경북대학교 치의학전문대학원 치주과학교실

연구배경

치주치료의 목적은 치주적인 감염원을 제거하고, 진행되는 치주질환을 저지하는 것뿐만 아니라 이미 파괴된 지지조직을 복구하는 것을 포함한다. 이러한 목적을 이루기 위해 다양한 비외과적 그리고 외과적 방법들이 사용되어져 왔다. 이 중 Schluger(1949)과 Friedman(1955)에 의해 도입된 골 수술은 치주낭을 감소시키고, 골 형태를 재확립시켜줌으로써 구강위생을 용이하게 하는 술식으로 알려져 있다. Goldman(1958)은 골 수술 중 절제형 골 수술보다 치료 후 효과의 예견성은 낮지만, 치주낭이 제거될 뿐 아니라 치주부착 기구가 재건되고 생리적 골 외형이 재현되는 재생형 골 수술을 추천하였다. 그 후 재생형 골 수술로, 조직유도 재생술과 골 이식술이 국소적인 골내 낭을 치료하기 위한, 골 수술의 대안으로서 제안되어 왔다.

골 이식술은 1960년대 이래 다양한 골 이식재와 함께 골 결손부의 재생술식으로 사용되어져 왔으며, 대부분 단기간 연구에서 골 이식을 시행한 경우가 그렇지 않은 경우보다 더 나은 골 충전을 보인다고 보고하고 있으나 장기적인 안정성에 대한 보고는 미미하다.

치주적 결손부의 외과적 치료 후 조직재생의 형태는 단지 조직학적 검사에 의해 정확히 평가될 수 있다. 그러나, 조직학적 검사 방법은 소수의 예시적 증례에 제한되며, 임상적으로 빈번하게 시행되기에는 어려움이 있다. 치주낭 감소와 임상적 부착 수준의 획득은 긴 접합 상피와 신부착에 의한 치유에서 관찰될 수 있으며, 치주조직의 재생은 치조골의 재형성을 포함한다. Persson 등(2000)은 골과 관련된 외과적 술식의 효과는 치료 후 2년 이내에 일어나므로 2년 이상 경과된 경우 골 이식술의 방사선학적 평가가 유용할 수 있다고 보고하였고, 많은 다른 연구에서도 방사선학적 오류가 표준화 되거나 보정만 된다면, 치주적 치유 양상을 관찰하는데 간단하면서 유용한 방법이 될 수 있다고 보고하고 있다.

이에 본 교실에서는 2년 이상 경과된 환자 34명의 46개 치간부의 골연하 결손부에서 여러 가지 골 이식재를 이용하여 골 이식술을 시행한 후, 시간 경과에 따른 방사선학적 변화 양상을 비교, 분석하였다.

연구방법 및 재료

다양한 골 연하 결손 양상을 보이는 34명의 환자, 46개 치간부에서 여러 가지 골 이식재를 사용하여 골 이식술을 시행한 후 2년에서 8년까지 경과한 증례에서, 방사선 사진의 오류를 술전, 술후 치근의 길이 비율로 보정한 다음 방사선학적 선형 계측을 시행하여 골 수준의 변화를 측정하여 그 변화 양상을 비교하였다.

연구결과 및 결론

다양한 골연하 결손부에 여러 가지 골 이식재를 이용하여 골 이식술을 시행한 결과, 방사선사진상에서 수직적 결손부의 양호한 골 충전 양상을 관찰할 수 있었다. 또한, 상악 골연하 결손부에 시행한 경우에는 그 결과가 하악의 골연하 결손부에서의 결과에 미치지 못하였으며, 골 이식재간의 비교에서 그 결과의 어떠한 차이는 관찰할 수 없었다.