

C-16. 임플란트와 동시에 시행된 골재생술식시 염증 조절 : 증례 보고

전혜란*, 이선경, 이승호

이화여자대학교 의료원 목동병원 치주과

연구 배경

임플란트 식립시 골량이 부족할 경우 식립과 동시에 혹은 두 단계로 나누어 이식골 및 차폐막을 사용하여 골재생술(Guided Bone Regeneration)을 시행하게 된다. 이러한 술식은 적은 규모의 치조골 결손시 선호되는데 이식골과 차폐막을 함께 사용한 경우 매우 높은 성공률이 보고된 바 있다.

재생 술식에 따른 치유 형태에 관하여 1994년 Schallhorn & McClain은 다음과 같이 보고하였다.

Rapid Healing : 6-8 weeks flap coverage, the appearance of bone in the former defect adjacent to the membrane at removal, successful results

Typical healing : most common, early membrane exposure, rubberlike appearance of granulation tissue at 6 to 8 weeks, additional 2 to 4 weeks for keratinization of exposed new tissue, successful results

Delayed healing : early membrane exposure, tissue inflammation with possible exudation external to the membrane, "immature" granulation tissue appearance, various levels of success

Adverse healing : abscess formation, fragile tissue appearance, progressive membrane exposure, surface necrosis or loss of coronal tissue height at membrane removal, failure to achieve the therapeutic objective

이번 발표에서는 임플란트와 동시에 골재생 술식을 시행한 경우 염증이 발생하여 적절한 처치를 시행한 3개 증례 및 경과 관찰 결과를 보고하고자 한다.

연구방법 및 재료

CASE 1. #45,46,47 부위 임플란트 식립시 dehiscence 관찰되어 Bio-oss® 및 Titanium-reinforced Gore-tex membrane(TR6Y)을 사용하여 골재생술을 시행하였다. 4개월째 fistular formation이 관찰되어 membrane 및 granulation tissue를 제거하였다. Granulation tissue 하방으로 임플란트 주위 신생 골 조직이 관찰되었으며 이차 수술 후 보철 진행하였다.

CASE 2. #37 부위 심한 골 결손으로 임플란트 식립과 동시에 자가골 및 Gore-tex

membrane (GT6)을 사용하여 골재생술을 시행하였다. 2주째 yellowish exudate 관찰되어 항생제 처방 및 4주째 membrane 제거하였다. 임플란트 주위로 신생 골 조직 관찰되었으며 식립 6개월째 보철 진행하였다.

CASE 3. #37 부위 심한 골 결손으로 임플란트 식립과 동시에 자가골 및 Gore-tex membrane (GT6)을 사용하여 골재생술을 시행하였다. 4주째 fistular formation이 관찰되어 membrane 및 granulation tissue를 제거하였다. 현재 wound는 잘 유지되고 있으며 식립 4-5개월째 보철 진행 예정이다.

연구 결과 및 결론

모든 임상들이 이상적인 치유 형태를 기대하지만 실제 연구에 따르면 단지 13% 정도로 보고되며 adverse 또는 delayed pattern이 11%로 나타났다. 대부분의 경우 typical healing pattern을 보이며 조기 차폐막 노출 및 더욱 빈번한 환자 관리 등의 문제가 있음에도 불구하고 치료의 결과는 대부분 favorable하였다. 또한 차폐막 제거시 새로운 신생 조직의 형태가 이후 healing pattern을 결정하는 가장 중요한 인자가 된다.

이번 증례에서도 typical & delayed healing pattern을 보였으나 전신적 항생제 적용 및 주의 깊은 plaque control, periodic check-up을 통해 favorable한 결과를 얻을 수 있었다. 하지만 1994년 Schallhorn & McClain의 연구는 자연치를 대상으로 한 것이므로 임플란트 치료에 동일하게 적용하기에는 제한점이 있으며 이번 증례 또한 장기간의 F/U을 통하여 더욱 연구가 필요할 것이다.