

### B-3 자가 유리 치은이식술에 의한 양성 점막 유천포창의 치료증례

민경만\*, 김정은, 최상묵

서울대학교 치과대학 치주과학교실

양성 점막 유천포창(Benign mucous membrane pemphigoid)은 드물게 나타나는 만성 수포성 질환으로 주로 구강 점막 및 다른 구강외 점막 조직에 발생하며, 피부에는 잘 발생하지 않는다. 성별로는 주로 여성에서, 그리고 연령별로는 주로 40대에서 70대까지의 연령에서 호발한다. 구강 점막에 발생하는 경우 특히 미란성 또는 박리성 치은염의 형태로 나타나는데, 치은박리, 궤양, 수포형성 등의 소견을 보이며, 종종 부착치은대에 홍반을 보인다. 조직학적 소견으로는 명확한 상피하방의 수포형성이 관찰되며, 기저막의 손상없이 상피가 결합조직으로부터 분리되어 나타난다. 치료에 있어서 가장 중요한 것은 반흔의 형성을 가급적 방지하는 것이며, 대표적인 치료법으로 corticosteroid의 전신적 투여가 시행되어 왔다. 최근들어 dapsone, methotrexate, cyclosporine 및 항생제등이 사용되었으나 아직까지 확실한 치료방법에 대해서는 정확히 알려져 있지 않다. 박리성 치은염의 치료를 위해 자가 유리치은 이식술을 적용한 증례가 보고된 바 있으며, 최근에는 부착치은대에 발생한 편평태선의 치료에 자가 유리치은 이식술을 사용하여 좋은 효과를 나타내었다는 증례가 보고되어, 국소적인 점막치은 질환의 치료 목적으로 자가 유리치은 이식이 시도되고 있다.

이 증례에서는 53세 여성의 상악 우측 협측 치은에 국소적으로 발생한 양성 점막 유천포창의 치료를 위해 절제형 생검 및 자가 유리치은 이식술을 시행하였다. 개인의원에서 보철치료를 받던 중 본원으로 의뢰된 환자로 초진시 우측 협측 치은의 발적, 수포형성 및 동통을 주소로 내원하였다. 구강외 다른 점막 병소는 존재하지 않았으며, 생검 후 corticosteroid를 국소적으로 적용하였다. 조직학적으로 양성 점막 유천포창의 소견을 보였다. corticosteroid 적용 1개월 후에도 지속적인 통증 및 수포형성으로 인한 불편감을 호소하여, 자가 유리치은 이식술을 시행하였다. 수용부 형성을 위해, 병소에 이환된 상악 우측 협측 치은 점막을 부분층 판막을 형성하여, 충분한 범위로 절제하였으며, 동측 구개로부터 각화치은을 얻어, 잔존 골막에 이식 후 봉합했다. 광범위한 병소의 피개를 위해 accordion 술식을 사용하였다. 술 후 10일째에 발사하였으며, 이식편은 수용부에 특별한 문제 없이 생착하였다. 술 후 2개월 소견으로 병소의 재발은 관찰되지 않았으며, 환자가 초진시 보였던 동통 및 작열감의 증상은 소실되었다. 향 후 지속적인 전문가 치태관리 및 재발 여부에 대한 평가가 필요할 것으로 사료된다.

**Key word** : 양성 점막 유천포창, 자가 유리치은 이식술