



구순구개열 환자에서 장골 이식을 이용한 Le Fort I 골절단술 후 상악골의 위치적 안정성

김명진, 이세영*, 서병무, 최진영, 이종호, 정필훈

서울대학교 치과대학 구강악안면외과 교실

구순구개열 환자에서의 Le Fort I 골절단술은 기술적으로 어려우며 비교적 낮은 술후 안정성을 보이는 것으로 알려져 있다. 그래서 구순구개열 환자에서 악교정 수술시 상악골을 전방으로 이동시킨후 골격의 안정성을 위해 장골 이식이 필요할 때가 있다. 따라서 구순 구개열 환자군과 비구순구개열 환자군에서 Le Fort I 골절단술을 이용한 상악골 전방 이동후, 각각의 기준점의 수평적, 수직적 변화를 조사하여 회귀양을 비교하였다.

Le Fort I 골절단술을 시행한, 18명의 비구순구개열환자, 9명의 구순구개열환자 그리고 장골 이식을 동반한 12명의 구순구개열 환자의 추적기록을 분석하였다.

비구순구개열 환자와 cleft 환자에서 전방이동량이 5mm이상일때와 이하일때 그리고 각각에서 장골 이식을 시행했을 때와 하지 않았을때를, 환자의 측모 두부계측 방사선 사진을 수술 직전, 수술 직후, 그리고 술후 2개월 6개월 12개월 간격으로 촬영한 후 ANS, PNS, A1 세점에서의 수평적, 수직적 변화 및 SNA의 각도의 변화와 수직회귀지수, 수평회귀지수를 측정하였다.

구순구개열 환자군은 비구순구개열 환자군에 비해서 Le Fort I 골절단술 후 더 큰 골격성, 치성 회귀 현상을 갖게되며, 장골 이식을 이용할 경우 그 회귀율은 많이 감소하게 된다. 따라서 구강악안면외과에서는 구순구개열 환자의 술전 치료계획에서부터 술후 처치 단계에 이르기까지 회귀현상을 최소화하기 위해 이런 요소들을 신중하게 고려해야 한다.

Skeletal Stability after Le Fort I Osteotomy with iliac bone graft in the Cleft Patients

Myung-Jin Kim, Se-Young Lee*, Byoung-Moo Seo, Jin-Young Choi, Jong-Ho Lee, Pill-Hoon Choung

Dept. of Oral & Maxillofacial Surgery, College of Dentistry, Seoul National University

Maxillary osteotomies in the cleft lip and palate patients are technically difficult and postoperatively unstable. So sometimes it is needed iliac bone graft for postoperative skeletal stability after Le Fort I advance osteotomy in the cleft patients. So we had tried to compare the amount of relapse after Le Fort I advancement surgery in the horizontal and vertical positional change, angular change of reference points between cleft patients and non-cleft patients.

Longitudinal records of 18 non-cleft patients, 9 cleft patients, 12 cleft patients with iliac bone graft were analyzed. They were grouped by adv. amount (5mm >, 5mm <) and with or without iliac bone graft. Lateral cephalograms were taken preoperatively, immediately postoperatively, and 2, 6, 12 months postoperatively. We measured horizontal and vertical changes (ANS, PNS, A1) and angular change (SNA) of the reference points and lines.

The cleft patients have a larger tendency of skeletal and dental relapse compared with non-cleft patients after Le Fort I surgery, but combined with iliac bone graft it so much decrease.. So oral and maxillofacial surgeons must keep in mind these facts in order to minimize the relapse phenomenon from the beginning of surgical planning to postoperative care.