

Aggressive periodontitis에서의 전신적 항생제 복용과 Full mouth disinfection을 병용한 임상증례

김민경*, 방은경, 김창성, 최성호, 조규성, 채중규, 김종관

연세대학교 치과대학 치주과학교실, 치주조직 재생 연구소, BK21 의과학 사업단

치주치료의 일반적인 treatment는 1-2주 간격으로 한 quadrant씩 치료하는 것을 원칙으로 한다. 그러나 이러한 경우 잔존 pathogens의 적절한 disinfection이 시행되지 않으므로 치료를 시행하지 않은 곳이 reservoir 역할을 하는 것으로 추측되고 있다. 따라서 모든 pathogens를 제거하기 위해 24시간 내에 전악 비외과적 치료를 시행한 경우에서 1-2주 간격으로 비외과적 치료를 한 경우보다 단근치, 다근치에서 모두 치주낭 깊이 감소와 부착 수준 증가에서 유의성 있는 결과를 보였다. 또한 세균검사에서도 *Spirochetes*, *P. gingivalis*, *B. forsythus*등이 감소하였다.

Christersson 등과 Adriaens등에 의하면 세균은 치주조직, 결체조직, 그리고 치조골에도 침범할 수 있는 것으로 밝혀졌다. *A. actinomycetemcomitans*와 연관된 치주염은 비외과적 치료만으로는 치료되지 않는 것으로 밝혀졌고 연조직 제거를 수반하는 치주 수술 역시 제한적인 효과만을 나타내는 것으로 나타났다. 치주조직이 특정세균에 의해 감염될 수 있다는 사실과 기계적인 치료법 실시 이후에도 재발되거나 지속되는 질환에서 이 세균들이 계속 존재한다는 사실로 인해 기계적 치료와 항생제의 combination therapy라는 특별한 치료 개념이 필요하게 되었다.

이에 systemic antibiotics와 full mouth disinfection combination therapy의 효능을 알아보기 위해, 2명의 aggressive periodontitis 환자에게 250mg metronidazole과 375mg amoxicillin을 하루 3번 1주일간 처방하고 24시간 내에 full mouth disinfection을 시행하였다.

두 증례 모두 탐침시 출혈이 감소하고 치주낭 깊이와 부착수준이 호전된 양상을 보였다. 이러한 결과는 6개월 이상의 follow up 기간 중에도 유지되고 있었다.

향후 주기적인 환자 재내원 및 엄격한 구강위생관리가 필요하리라 사료된다.