

B-12. 교정치료 환자에서의 치근 피개

장지혜, 장문택, 김형섭

전북대학교 치과대학 치주과학교실

치은퇴축에 따른 치근표면의 노출은 치주질환, 잘못된 잇솔질 습관, 교정적으로 치아를 이동하는 경우, 치아의 위치이상, 소대의 당김 등에 의해 발생한다.

특히 교정치료 환자중에서 얇은 치조골로 덮혀 있고 얇고 찢어지기 쉬운 치은 그리고 치근이 점막을 통해 쉽게 촉진될 수 있는 환자들은 치은 퇴축에 민감하다. 이것은 교정 장치 등의 삽입으로 구강위생술식을 시행하기 어렵게 되고, 치아가 이동함에 따라 치조골 내 위치가 변화하는데 이로 인해 주변의 변연 치조골 두께의 감소와 함께 치근 열개가 발생할 수 있기 때문이다. 그러므로, 교정 환자에서 치은 퇴축이 존재하는 경우, 특히 치아를 순협축으로 이동하려 한다면 교정 후보다 전에 치은 퇴축을 해결하는 것이 더 좋은 예후를 기대할 수 있다.(Wennstrom 1996)

치근 피개시 다음과 같은 술식을 사용할 수 있다.

1. rotational flap
2. coronally advanced flap
3. guided tissue regeneration
4. free connective tissue graft
5. epithelialized free soft tissue graft

이러한 술식은 수여부의 defect size, residual vestibular depth, gingival augmentation 등과 공여부의 두께 등 다양한 특징을 고려하여 선택하게 된다.

본 증례에서는 교정치료 환자에서 교정 전 혹은 후에 치은 퇴축을 해결하기 위해 치근 피개 술식을 시행하였다.