

Innovative approach of ridge preservation for esthetics of maxillary anterior area

한금아*, 임성빈, 정진형, 홍기석
단국대학교 치과대학 치주과학교실

연구배경

치아발거 후 발생하는 합병증으로는 치조골 흡수, 특히 전치부에서의 비심미적인 치조골 파괴와 생리적 골 개조의 결과 발생하는 치조제 형태의 점진적인 소실, 그리고 이에 따라 파생되는 기능의 상실과 치아 매식체 식립의 불가능 등의 보철적 문제를 들 수가 있다. 이러한 문제점을 극복하고 그 발생을 방지하기 위해 발치와 동시에 치조제를 보존하기 위한 노력이 계속되어 왔는데, 특히 전치부에서의 치조제 보존 술식은, 심미적 치과 치료의 한 부분으로서 그 중요성이 대두되어왔다.

치조제 보존 술식은 Guided bone regeneration이나 connective tissue graft를 사용하는 등의 여러 가지 접근 방법이 있는데, 그 중 Vascularized Interpositional Periosteal Connective Tissue(VIP-CT) flap은, 유경판막을 형성하여 끊임없는 혈류 공급을 유지함으로써 큰 부피의 연조직의 이동을 가능하게 하고, 경조직과 연조직을 동시에 수술함으로써 경조직과 연조직의 동시 재건 시 13-18개월 정도 소요되는 기간의 한계를 극복할 수 있는 술식으로 이 술식의 장점을 요약하면, 한번의 술식, 인접한 혈류 공급의 유지, 수혜부에서의 뛰어난 심미성, 술 후 최소 수축, 그리고 공여부 최소의 창상 등이 있으며, 한계점으로는 치유기간 동안 치아 지지형 임시 수복물을 사용해야 하고, 공여 구개조직의 크기, 형태 그리고 조직의 두께에 의해 제한되며 광범위한 치조제 결손을 재건하는 부위에서 전정의 깊이를 회복하기 위해 연조직 성형이 필요할 수도 있지만, 현저한 연조직의 이차 수축이 일어나는 유리 연조직 이식과 비교해 볼 때 심미성이 요구되는 부위에서 비교적 큰 부피의 연조직 증대가 가능하다고 할 수 있다.

연구방법 및 재료

만성 치주염과 치근 파절을 이유로 상악 전치부 치아의 발거가 필요한 환자에서 발치 예정 치아의 치관부만 삭제하고 발수를 시행한 뒤, 치아 지지형 임시 수복물을 제작한 후 Vascularized Interpositional Periosteal Connective Tissue(VIP-CT)flap과 Xenograft(BBP²)를 이용하여 ridge preservation을 시행하고 임시 수복물을 조절하여 ovate pontic을 형성해주었다.

결론

치조제 보존 술식은 발치 후의 치조제의 해부학적 형태를 보존하기 위해 연조직으로 가는 혈행을 보존, 연조직의 수축을 최소화하는 판막 디자인 또는 수술적 접근 방식으로 연조직에 대한 해부학적 지지를 제공하여 연

조직의 붕괴를 막아주는 보철적 개념을 모두 포함하는 것을 의미하는 것이다. 본 증례에서 적용된 Vascularized Interpositional Periosteal Connective Tissue(VIP-CT) flap은 치조제 보존 술식에 있어 기존에 시행되어 왔던 통상적인 술식과는 다른 새로운 접근방법으로, 비교적 큰 부피의 연조직 유지에 있어 비교적 양호한 예후를 보였으며, 치유기간 동안 적절한 형태의 치아지지 임시수복물의 유지가 필수적인 것으로 미루어 볼 때, 치주 치료와 보철 치료 상호간의 협진 또한 중요하다고 할 수 있다.