

# Prognosis and mortality of root-resected molars : 2-3 year follow-up

김수형<sup>1</sup>, 조상호<sup>2</sup>, 한응택<sup>2</sup>, 정찬길<sup>1</sup>, 정철웅<sup>2</sup>  
광주 미르 치과병원<sup>1</sup>, 금남 미르 치과병원<sup>2</sup>

## 연구배경

치근 이개부 병소에 대한 치료는 치주 질환의 치료에 있어서 매우 중요한 부분을 차지하고 있다. 그런데 이개부 부위는 다른 부위에 비해 치주치료에 잘 반응하지 않는 것으로 보고되고 있다(Rams et al, 1999).

치근 이개부 병소의 치료는 비외과적 방법과 외과적 방법이 있는데, 치근 이개부 병소의 정도가 심할수록 비외과적 치료는 한계점을 갖는 것으로 알려져 있다. 또한 외과적 방법에 있어서도 치근 이개부의 해부학적 복잡성 때문에 여러 가지 한계점을 가지고 있다. 따라서 치근 이개부 내로의 접근성을 향상시키고 결손부를 제거하기 위해 치아 절제술이 여러 저자에 의해 제시되었다. 치아 절제술에 대해서는 다양한 의견이 존재하고 있지만 반복적인 치근 이개부 병변이나 3도 이상의 치근 이개부 병소에서는 치아 절제술을 고려하지 않을 수 없다.

여러 연구에서 치아절제술을 시행한 후의 장기간 결과를 보고하였는데 저자마다 다양한 결과를 보고하고 있다(Langer et al. 1981, Buhler 1988, Carnevale 1998). 그러나 국내에서는 치근 절제에 대한 제한된 수의 연구만이 보고되고 있다.

이에 본원에서 치근 절제술을 시행한 환자에서 약 3년간의 follow-up 결과를 보고하고자 한다.

## 연구방법 및 재료

본원에 내원한 환자 중 치아절제술을 시행한 환자들을 대상으로 정기적인 치주 recall을 시행한 후 일반적인 치주 검사와 방사선 검사를 통해 약 3년간의 치아절제술의 예후를 평가하였다.

## 연구결과

전체적인 실패율은 낮은 편이었다. 실패의 원인으로는 치근파절 및 근관적인 원인이 높게 나타났다.

## 결론

치아 절제술에 대해서는 아직까지 여러 가지 의견이 존재하고 있다. 이번 연구는 평가기간

이 길지 않아 전체적인 실패율은 높지 않았지만 보다 장기적인 관찰이 필요하리라 사료된다. 치아 절제술은 외과적 치료뿐만 아니라 근관치료와 보철 치료가 동반되므로 치주적인 측면 이외에도 근관학적, 보철적 측면도 고려해야 할 것이다. 결론적으로 치아 절제술은 적절한 증례의 선택, 환자의 자가 치태 조절과 주기적 내원 이 동반된다면 다근치의 유지를 위한 외과적 치료 방법으로 유용하게 사용될 수 있을 것이라고 사료된다.