

B-6. Titanium reinforced e-PTFE membrane을 이용한 수직 치조제 증대 술의 임상증례

우정아, 허익, 권영혁, 박준봉, 정종혁

경희대학교 치과대학 치주과학교실

연구 배경

무치악부는 발치와 더불어 치조골의 흡수가 동반되므로 협설 혹은 상하의 골결손을 초래하게 된다. 수직적인 치조골 결손이 있는 부위에 임플란트를 식립시 crown-implant ratio가 불량해 지거나 심한 경우 골량의 부족으로 식립을 어렵게 한다. 식립각도가 변화되거나 부정확한 위치에 임플란트를 식립시에 수직압을 견디기가 어렵거나 심미적인 보철 수복에 어려움을 줄 수 있다. 이런 경우 임플란트 식립전에 치조골 증대술을 시행하여야 하는 경우가 흔하다.

골 결손부의 크기가 작은 경우는 차폐막 자체의 물리적 성질만으로 재생공간을 확보할 수 있으나 하부 결손 부위의 크기가 넓거나 깊은 경우는 차폐막만으로 재생공간의 확보 및 유지가 어렵다. 이 경우는 골이식술을 함께 시행하거나 막 자체의 물리적 성질을 보장하여야 한다. 골이식재 중 자가골을 이용한 골이식은 골유도능력이 있으므로 위축된 치조골과 골 결손에 가장 효과적인 방법이다. 그리고 과립형 골이식재는 치유와 재혈관화가 빠른 장점이 있다. 또한 titanium reinforced e-PTFE membrane은 원하는 형태로 구부릴 수 있어 조작성이 용이하며 견고하여 공간확보에 유리하다.

연구방법 및 재료

치주질환으로 수년전에 발거된 #46,47 부위의 심한 치조골 결손부에 충분한 피질골 천공을 시행하고 하악 정중부에서 채취한 자가골을 분쇄하여 결손부에 이식하였다. 그 후 이식부위에 titanium reinforced e-PTFE membrane을 차폐막으로 적용하였다.

연구결과

5개월 이후까지 방사선 사진에서부터 방사선 불투과상이 점차 증가되는 것을 확인할 수 있었으며, vertical ridge augmentation 시행 5개월 후 차폐막을 제거하고 crown-implant ratio가 향상된 이상적인 식립위치로 두 개의 임플란트를 식립하였다