

C-4. Lateral window opening을 통한 Maxillary Sinus Lift

나현우, 임성빈, 정진형, 홍기석

단국대학교 치과대학 치주과학교실

연구배경

골내임플란트의 도입은 가철성 의치를 장착하여야 하는 환자들에 있어서 고정성 보철물의 사용을 가능하게 하였으며 통상적인 보철 치료에 비해서 여러 가지 장점을 가져다 주었다.

상악 구치부에서 치아의 상실은 치조골의 흡수와 더불어 상악동의 함기화를 일으킬 수 있으며 임플란트 식립에 부적절한 골량과 골질을 야기하게 된다.

maxillary sinus elevation은 위축된 상악 구치부 치조제에서의 임플란트 식립을 위해서, 상악동저의 점막을 박리하여 들어올리고 거상된 점막의 하방에 다양한 종류의 graft material을 채움으로써 골을 만들기 위한 술식이다. 상악동저거상술은 크게 두가지의 술식으로 분류될 수 있으며 상악골의 측벽에 window를 형성하여 점막을 거상하는 방법과 치조정으로부터 osteotome을 사용하여 거상하는 방법이 있다. 임플란트 식립 시기에 있어서도 거상술후에 식립하는 방법과 상악동 거상과 동시에 임플란트를 식립하는 방법이 있으며 이는 식립될 위치의 잔존 골량과 초기 고정을 얻을 수 있는지의 여부에 따라서 결정될 것이다. 이식충전재로는 자가골, DFDBA, HA, bovine bone 등이 사용되어 왔으며 다양한 조합으로 사용되고 있다.

연구방법 및 재료

상악 구치부에 임플란트 식립 예정인 환자들을 대상으로 임상 검사 및 방사선 사진 촬영을 통해 진단 과정을 거친 후 상악골의 측벽에 window를 형성하였으며 이를 통해 상악동저거상술을 시행하였다. 잔존골의 양을 고려하여 가능한 경우에는 임플란트의 식립도 동시에 시행하였다. 초기 고정을 얻기 힘든 경우에 있어서는 거상술 후 치유과정을 거친 후에 임플란트를 식립하기로 하였다.

결론

위축된 상악 구치부 치조제에서 상악동저거상술을 사용함으로써 상당한 양의 골이 형성되었으며 막의 천공이나 합병증은 일어나지 않았다. 상악구치부에서 골량이 부족한 경우 이러한 술식을 이용하여 임플란트의 식립이 가능하며 술전에 임상적, 방사선학적 진단 과정이 필요하다.