

C-15. 골유도재생술후 차폐막의 노출에 관한 임상증례

권영선, 김병욱, 장현선

조선대학교 치과대학 치주과학교실

연구배경

임플란트 시술은 오늘날 예지성 높은 치료법으로 인정을 받고 있다. 임플란트의 성공은 매식부위의 적절한 양의 골높이와 충분한 폭의 골량이 필요하다. 하지만 항상 이런 조건을 충족시키지 못하기 때문에 골 결손 부위 회복을 위해서 골양을 증대시키는 다양한 방법이 소개되고 있지만 그 중에서도 골유도 재생술을 이용한 골증대술이 가장 예지성이 있는 방법으로 알려져 있다. 골유도재생술에 있어 차폐막 위에 판막의 완전한 폐쇄를 얻는 것이 우리가 원하는 골증대를 이루어 낼 수 있으나 차폐막의 노출시에는 우리가 원하는 결과를 얻기가 어렵게 된다. 이번 보고에서 우리는 골유도재생술시 차폐막이 노출된 증례를 보고하고자 한다.

연구방법 및 재료, 결과

임플란트 식립과 골유도재생술 동시에 시행한 2가지 증례와 임플란트 식립전에 골유도 재생술을 시행한 1가지 증례에서 차폐막 노출에 대해서 보고하고자 한다.

<증례 1>

① 임OO, M/45

② #24

- Implant +GBR(Bio-Gide[®] + Autogeneous bone + Bio-Oss[®])

③ #26

- Implant 식립

술후 1주일 후 차폐막 노출

술후 4개월 2nd surgery

술후 8개월 보철물 제작 완료

<증례 2>

① 김OO, M/35

② #23

- Implant + GBR(Ti-reinforced Gore-tex memb + Bio-Oss[®] + Emdogain[®])

술후 2개월 후 차폐막 노출

술후 5개월 2nd surgery

→ 보철물 제작 과정 중

〈증례 3〉

① 이○○, M/32

② #12-#22

- GBR(Ti-reinforced Gore-tex memb + Bio-Oss[®] + PRP)

술후 일주일 후 차폐막 노출

술후 8주 후 memb 제거

술후 7개월 후 FGG

술후 9개월 후 Implant 식립

결론

골유도재생술시 차폐막이 노출되는 경우에는 우리가 원하는 만큼의 골결손부의 회복을 기대할 수 없으며 적절한 처치를 시행하지 않을 경우에는 골유도재생술이 실패할 경우가 발생하게 되므로 골유도재생술시 주의깊은 외과적 시술과 감염조절을 통해 연조직의 완전한 폐쇄를 이루어 차폐막의 노출을 방지해야 할 것이다.