

골유도 재생술시 비흡수성차폐막의 노출이 하부 신생조직형성에 미치는 영향

김지만*, 피성희, 신형식, 유형근
원광대학교 치과대학 치주과학교실

연구배경

최근 치주학과 임플란트학 분야에서 골 결손부위의 회복을 위한 골유도 재생술이 효과적인 치료법으로 인정받아 널리 사용되고 있다. 비흡수성 차폐막을 이용한 골유도 재생술시 차폐막 위의 완전한 판막의 폐쇄가 골재생을 위한 중요한 요소이며, 이 차폐막의 노출시 완전한 골의 재생은 기대하기 어렵다.

본 증례에서는 골유도 재생술시 비흡수성 차폐막의 노출 유무에 따른 하부 신생조직형성의 차이를 임상적, 방사선학적, 조직학적으로 관찰하고자 한다.

연구방법 및 재료

치조골 용선 결손 부위에 deproteinized bovine bone (Bio-Oss®)과 자가골을 1:1혼합 이식 후 비흡수성 차폐막을 사용하여 골유도 재생술을 시행한 4증례에서 차폐막의 노출유무에 따른 임상적 방사선학적, 조직학적 차이를 비교 관찰하였다.

연구 결과

골유도 재생술 후 임플란트 식립 시기까지의 치유기간동안 차폐막이 노출이 되지 않은 2증례에서는 모두 차폐막 제거시 두껍고 단단한 골양조직이 결손부위를 모두 채우고 있었으며, 골유도 재생술 직후와 변함없는 안정된 방사선학적 소견을 보였다. 또한 조직학적으로는 graft bone remodeling을 관찰할 수 있었다. 차폐막이 노출된 2증례에서는 차폐막 제거시 붉은 색의 연약한 조직이 결손부위를 채우고 있었고, 방사선학적으로는 식립 시기까지 비교적 안정된 소견을 보였으나 조직학적으로는 graft bone remodeling은 관찰할 수 없었으며 약간의 염증세포침윤을 관찰 할 수 있었다.

결론

비흡수성 차폐막을 이용한 골유도 재생술시 차폐막이 노출되고 시술 부위가 감염되면 충분한 골재생을 기대할 수 없다. 골유도 재생술 시 주의 깊은 외과적 시술과 감염조절을 통해 차폐막의 노출을 방지하여야 할 것으로 사료된다.