

임플란트 이차 수술시 주위 연조직 처치

전혜란*, 한금아, 이승호
이화여자대학교 의료원 목동병원 치주과

연구 배경

1977년 Hall은 각화 치은의 부족 등의 원인으로 치은 퇴축이 발생되며 계속 악화될 수 있음을 보고하였다. 우수한 구강 위생상태 하에서 임플란트 주위 각화부착 치은의 필요성에 관하여 논란이 있으나, 적절한 각화부착 치은의 존재는 장기간 임플란트의 성공과 기능적인 연조직-임플란트간 결합에 도움이 된다.

적절한 임플란트 주위 연조직의 형태는 건강한 연조직 장벽을 형성하여 구강 위생을 용이하게 할 뿐 아니라 임플란트 수복물 주위의 적절한 부착 치은 또는 충분한 부피의 조직이 있으면 조직에 대한 기계적 외상, 염증, 비심미성 등의 합병증을 피하는데 유리하다.

특히 임플란트 식립과 동시에 치조제 증대술(ridge augmentation)이 시행된 경우가 많고, 일차적 봉합을 위해 치관측 변위 판막술이 사용되어 결국 임플란트가 협측에서 이장 점막으로 덮이는 경우가 흔하다.

부착 치은의 폭경 증가나 치근면 피개에 널리 이용되는 유리 치은 이식술은 Bjorn(1963), King & Pennel(1964) 등에 의하여 소개가 된 이후 임플란트 치료에 효과적으로 적용되고 있다. 이차 수술시 연조직의 양과 형태를 개선할 수 있으며 임플란트 주위 각화치은의 양을 증대시키기 위하여 다양한 치주외과적 방법들이 사용되고 있다. 상피하 결합조직 이식술은 Langer & Langer(1985), Envelope flap을 사용하는 결합조직 이식은 Raetzke(1984), 고도의 치은 퇴축 부위를 상피하 결합조직 이식으로 해결한 Nelson(1986), 동일한 환자에서 치은 이식과 결합조직 이식을 행한 Janke(1993) 등 높은 성공율을 보이면서 대단히 심미적인 방법들이 있다.

이번 발표에서는 임상에서 흔히 만나게 되는 상황에서 이차 수술 시 전정성형술(vestibuloplasty)을 동반한 유리 치은 이식술, 결합 조직 이식술 등 4개 증례 및 경과 관찰 결과를 보고하고자 한다.

.....

연구방법 및 재료

CASE 1. 부착 치은이 부족한 하악 좌측 구치부에 임플란트를 식립 후 이차 수술시 지대주 연결과 함께 전정성형술(vestibuloplasty) 및 유리치은 이식술(free gingival graft)을 시행하였다.

CASE 2. 부착 치은이 부족한 하악 좌측 구치부에 임플란트를 식립 후 이차 수술시 지대주 연결과 함께 전정성형술(vestibuloplasty) 및 결합 조직 이식술(connective tissue graft)을 시행하였다.

CASE 3. 좁은 치조제를 가진 하악 양쪽 측절치 부위에 임플란트를 식립 후 이차 수술시 결합 조직 이식술(connective tissue graft)을 시행하여 치은의 두께를 증가시킴으로써 치은 퇴축 및 fixture 노출을 예방하였다.

CASE 4. 상악 우측 견치 부위 임플란트 식립과 함께 골유도재생술(Guided Bone Regeneration)을 시행하였다. 차폐막을 제거한 후 결합 조직 이식술(connective tissue graft)을 시행하여 순측 연조직 외형을 개선하였다.

연구 결과 및 결론

임플란트의 이차 수술시 치주 성형술(periodontal plastic surgery)를 통하여 각화 부착 치은을 증대시킴으로써 임플란트 주변 연조직을 심미 및 기능적으로 개선하여 장기적인 예후를 기대할 수 있게 되었다.