

A-5. 흡수성 막의 double layer technique을 이용한 상악 전치부 치조골 증대술

김완수*, 김지만, 김승중, 김운상, 피성익, 유형근, 신영식

원광대학교 치과대학 치주과학교실

연구배경

치조골 증대술이 가장 일반적으로 시행되는 부위는 상악 전치부(심미적 부위)와 하악 구치부이다. 다양한 술식이 임플란트 식립 부위의 부족한 골양을 개선하기 위해 소개되었다. 가장 일반적인 방법은 막을 이용한 Guided Bone Regeneration이다. 자가골 이식과 ePTFE 막을 이용한 치조골 증대술은 좋은 임상 결과를 나타냈다. 그러나 ePTFE 막은 다음과 같은 단점을 가진다; 1)소수성 막의 조작과 고정이 어렵다, 2)질개와 판막 형성이 필요하다, 3)막의 노출과 감염의 위험이 있다. 따라서, 1990년대 중반부터 대체 차폐막에 대해 연구하기 시작하였다. 오늘날, 흡수성 막 - 특히, 콜라겐 차폐막 -의 적용은 앞선 문제들을 극복한 것으로 보인다. 그러나 막의 수명과 차폐 기능이 수주동안으로 제한적이다.

대조적으로, FDA나 Bio-Oss 등은 수개월의 흡수기간이 필요하다. 따라서 이런 골 이식재들은 제한된 차폐 기능을 가지는 콜라겐 막과 자가골을 함께 사용하는 것이 적절한 것으로 보인다.

본 증례는 흡수성 막을 이용하여 상악 전치부에서 임플란트 식립과 동시에 치조골 증대술을 시행한 임상 증례이며, 특히 흡수성 막의 안정성을 강화하기 위해 “double layer technique”을 이용하였다.

연구 방법 및 재료

case 1 : #11,21 부위에 임플란트를 식립하면서 GBR을 동시에 시행하였으며, 임플란트는 3.3*13mm Lifecore RBM을 식립하였다. Chin bone과 Bio-Oss를 이식하였으며, 그 위에 Bio-gide 2장을 겹쳐서 double layer technique으로 차폐막을 적용하였다.

case 2 : #12,11,21,22 부위 missing으로 #12,22 부위에 임플란트 식립하면서 흡수된 치조골에 GBR을 동시에 시행하였으며, 임플란트는 3.25*10mm 3i osseotite를 식립하였다. ANS에 autobone 획득하였으며, Bio-Oss와 함께 이식하고, Bio-gide 2장을 겹쳐서 적용하였다.

case 3 : #11 부위에 3.75*13mm 3i osseotite를 식립하였으며, 이식재료는 autobone과 Oragraft를 이용하였으며, Bio-gide를 차폐막으로 이용하였다.

연구 결과

비흡수성 막을 사용하지 않고, 흡수성 막만을 사용하여 상악 전치부에서 치조골 증대술을 시행한 모든 증례에서 임상적으로 좋은 결과를 얻었다.