

다양한 치주 골내낭 처치를 위한 BBP[®] graft 의 임상적 증례발표

김명진*, 이주연, 김성조, 최점일

부산대학교 치의학전문대학원 치주과학교실

연구배경

치주 골내낭은 치주질환의 진행의 더 높은 위험성을 가지기 때문에 치주치료에 있어서 중요한 비중을 가진다. 오늘날 치주 골내낭 치료에 있어 치주 재생술은 다양한 골재의 이식술, 생체 차단막을 사용하는 조직유도재생술, 결합조직 부착을 증진시키는 치근면의 biomodification 등을 포함한다. 이식을 위한 골재로서 탈단백 우골입자를 이용한 이종골 이식은 별도의 공여부가 필요치 않고 교차 감염의 우려가 없는 등 다른 골이식술에 비해 임상적 편의성을 가진다. 또한 구조적으로 인간의 망상골과 유사하고 인간 및 동물 조직학적 연구에서도 치주 골내결손에서 골재생 효과를 나타냄을 보고하고 있다. 본 임상증례에서는 다양한 골벽의 수를 가지는 치주 골내결손부와 치근이개부병변의 처치에 탈단백 우골 (BBP[®])을 이식한 증례들의 임상적인 효과를 고찰해 보았다.

연구방법 및 재료

본 증례들에서는 통상적인 비외과적 치주치료 (치석제거술 및 치근활택술) 후에도 6mm 이상의 부착상실과 골내 치주병소를 나타내는 치아에 판막을 형성하여 치근활택을 시행하고 육아조직을 소파하였다. 치조골 재생을 도모하기 위해 골내 결손부에 탈단백 우골 (bovine-bone material(BBP[®]))을 이식하고 일차 의도 봉합하였다. 1주 후 봉합사는 제거했고 2주간 하루 2-3번 chlorhexidine-digluconate 구강세척액과 항생제를 사용하게 했다. 술 전과 술 후 6개월 후에 탐침깊이, 부착수준, 동요도를 측정하였고 골재생 양상을 방사선학적으로 판정하였다.

결론 및 고찰

대부분의 증례들에서 6개월 후에 방사선 불투과성이 증가하였으며 1벽성보다는 2, 3벽성 결손부에서 임상적인 지표들의 상당한 개선을 보였다. 또한 하악대구치의 1-2급 치근이개부 병변에서도 유사한 만족스러운 결과를 보였다. 하지만 재진입(re-entry)이 불가능했기에 정확한 골재생량은 확인할 수 없었고 control group이 없었기 때문에 문헌에 발표된 단순 판막소파술에 비한 BBP[®] graft의 상대적 우위성을 검증하는 수준에서 임상적 효과를 판정하였다.