

Evaluation of autotransplanted teeth :clinical and radiological follow-up

이종식*, 박진우, 서조영, 이재목

경북대학교 치의학전문대학원 치주과학교실

연구배경

최근 임플란트 재료의 발전과 술식의 대중화로 인해 자연치를 보존하려는 노력이 감소되고 있다. 자연치를 유지할 수 있는 술식 중에 자가치아이식술은 통상적인 보철 치료와 임플란트에 비해 치료적, 경제적 측면에서 유용한 대체 방안이 될 수 있다.

자가치아이식술은 본인의 치아를 이용하여 구강 내에 다시 적용할 수 있어 이용 가능한 이식치가 있을 때 상실치를 대체할 수 있는 유용한 술식이다. 통상적으로 보존이 불가능한 대구치를 발치한 후에 제3대구치를 이식하는 경우가 많지만, 외과적 정직(surgical uprighting), 외과적 정출(surgical extrusion), 의도적 재식(intentional replantation) 등도 거의 같은 치유기전을 보이므로 자가치아이식의 범주에 속할 수 있다.

치조골이 성장하는 젊은 환자에서 자가치아이식술은 osseous development를 허용하여 치조골 흡수를 방지한다. 또한 성공적인 자가치아이식술은 esthetics, arch form, dentofacial development, mastication, speech, arch integrity를 증진시키며, 이식된 치아는 proprioceptive stimulation을 통해 치조골 부피를 유지하고 치조제의 형태를 유지할 수 있게 한다.

자가치아이식술은 Miller(1951)등이 미성숙 제 3대구치를 이용하여 최초로 보고하였고, Andreasen(1970) 등은 자가치아이식술의 생물학적 원리를 보고한 바 있다. Kristerson & Andreasen(1983)은 monkey에서 자가치아이식술 후 rigid splint가 치수괴사와 염증성 치근흡수를 증가시키므로 physiological movement를 허용해야 한다고 하였다. Schwartz(1985)등은 미성숙치에서 더 높은 생존율을 보고하였으나, Waikakul(2002)등은 성숙치에서도 open apex를 가진 치아만큼 만족할 만한 결과를 나타낸다고 보고하였다.

이러한 보고들에서 자가치아이식술은 상실치아를 대체할 수 있는 좋은 treatment option이 될 수 있는 것으로 보고 되고 있으나 처치에 따른 장기적 예후에 대한 고찰은 부족한 실정이다.

연구재료 및 방법

이에 본 증례 보고에서는 본원에서 자가치아이식술을 시행한 후 2년 이상 경과된 환자의 임상적, 방사선학적 검사를 통해 결과를 평가하고 예후를 고찰해 보고자 한다.