

결합조직이식을 이용한 노출된 치근피개

박재영*, 김완수, 윤우혁, 김운상, 피성희, 유형근, 신형식

원광대학교 치과대학 치주과학 교실

연구배경

치은퇴축의 원인은 치주염, 잘못된 칫솔질에 의한 외상, 교정적 이동의 의원성 원인, 불량 보철물 그리고 치아의 위치이상과 소대당김과 같은 해부학적요소 등이 있다. 극단적인 치은퇴축을 제외하고는 치아 상실을 야기하지 않으나, 전치부의 비심미성, 상아질의 마모촉진, 치근우식증 등을 야기하므로 치은퇴축의 원인을 제거하는 것과 함께 노출된 치근면을 치은으로 회복시켜주는 것이 필요하다. 특히, 최근 환자들의 미적 요구가 증가함에 따라 외과적 수술을 통한 치은피개 수술이 늘고 있다. 치은퇴축의 치료를 위해서는 퇴축의 원인을 규명하고, 치은의 biotype에 분류하여 최적의 수술방법을 선택하여야 한다.

결합조직 이식술은 부착치은의 폭의 증가, 치근면의 피복을 목적으로 하는 예후가 가장 좋은 연조직 이식술이고 유리치은이식술에 비해 공여부의 치유가 빠르고 불쾌증상이나 동통도 적고 수여부 주변조직과 색이 자연스럽게 심미적인 부착치은을 획득할 수 있다.

이에 치은퇴축의 치료를 위해 상피하결합조직 이식을 이용하여 심미적이고 생리적인 치주환경을 얻을 수 있어 증례를 통해 보고하는 바이다.

증례의 평균 치은퇴축양은 3mm이었으며, 술 후 2주 후 평균 치은퇴축양은 0.5mm 였다. 수여부 치은의 술전 치은 두께는 5mm 였으며, 술 후 치은 두께는 4mm였다. 모든 증례에서 수여부와 공여부에 괴사, 감염, 출혈의 지속 등과 같은 부작용은 발생하지 않았다, 그러나, 단 한 증례에서 공여부의 미약한 작열감을 호소하였으나, 술 후 3주째 사라졌다. 따라서, 치은퇴축의 치료를 위한 상피하결합조직이식술은 선택될 수 있으며, 술 후 장기적 안정을 위해서는 치은퇴축의 원인 제거가 선행되고, 술 후 지속적인 유리관리 프로그램을 시행하여야 할 것이다.

연구결과

결합조직 이식술은 결손부의 크기, 치근면의 풍요한 정도, 치주낭의 깊이와 공여부의 두께 등 여러 변수 등을 고려하여 선택하며, 이러한 외과적 술식을 이용한 치근면의 피개는 심미성의 회복, 과민증의 감소의 잇점 등과 함께 부착치은의 증가를 이룰 수 있다.

결론

위의 증례에 있어 상피하 결합 조직 이식 수술을 통해 상당량의 치근 피개를 이룰 수 있었으며, 심미성에 문제를 줄 수 있는 전치부 및 소구치부위에서 적절한 증례 선택과 술식이 이루어진다면 상피하 결합조직 이식수술은 예지성 있는 치료로 선택되어질 수 있을 것이다.