

0C-II-6. Long Term Evaluation of Tunneled Molars :clinical and radiological follow-up

백영란*, 박진우, 서조영, 이개묵

경북대학교 치의학전문대학원 치주과학교실

연구배경

치근이개부병변 치아를 치료하기 위해 다양한 재생형 및 절제형 치료법들이 제안되어왔다. 터널화는 심한 이개부 병변을 치료하기 위한 방법 중 하나로서, 환자로 하여금 치태조절 위한 접근성을 향상시키기 위한 술식이다. 이러한 터널화의 장점은 근관치료나 보철적 수복을 필요하지 않으며, 자연치를 보존할 수 있고, 시간적, 경제적인 이점을 가진다는 것이다. 반면 치근우식, 과민성에 대한 위험성 및 측방 근관의 노출로 인한 근관적 합병증에 대한 잠재적 위험성이 있다. 또한 터널화는 구강위생에 대한 환자의 높은 협조도를 필요로 한다.

터널화에 있어서 가장 큰 관심 분야는 이개부의 치근우식 발생 가능성이며, 초기의 연구(Hamp 등 1975)에서 비교적 높은 치근우식의 발생이 보고되었으나, 최근의 연구(Little 등 1995, Feres 등 1997, 2006)에서는 우식위험도가 매우 낮은 것으로 보고되고 있다. 또한 Rüdiger(2001)등은 문헌고찰에서 발생하는 치근우식이 반드시 치아의 상실로 이어지는 것은 아니며, 부근관에 의한 근관감염 역시 주요한 임상적 합병증을 유발하지는 않는다고 보고하였다. 한편 터널화 후의 골소실에 있어서, Little 등(1995)은 터널화가 시행된 하악구치에서 골절제술을 받은 인접치에 비해 이개부와 인접 골정부의 소실에 있어 유의한 차이가 없다고 보고하였다.

조직유도재생술이나 치주관막술, 치근절제술등에 비하여, 치근이개부병변을 가진 치아를 치료하기 위한 다양한 술식들 중 터널화는 장기간 예후에 대한 고찰이 상대적으로 부족한 실정이다.

이에 본 연구에서는 본원에서 터널화를 시행한 후 2년 이상 경과된 환자에 있어서 임상적, 방사학적 검사를 통하여 결과를 평가하고 예후를 고찰해 보고자 한다.

연구방법

본원 치주과에 내원한 환자 중, 골 절제술을 동반하거나 하지않고 터널화를 시행한 후 2년 이상 경과하고 주기적 검진을 받고 있는 증례에서, 임상 검사(치태지수, 치근우식유무, 치주낭 깊이, 탐침시 출혈, 동요도), 방사선학적 검사 및 설문지(불편감, 치은 출혈, 냉온 민감도, 사용하는 구강위생 기구의 종류 및 접근성)를 통한 변화양상을 여러가지 기여 요소에 따라 비교, 분석한다.

연구결과 및 결론

본 연구에서 터널화 시행 후 양호한 임상적 지수 및 방사선학적 안정성이 관찰되었다. 적절한 증례 선택이 이루어지고 환자의 협조도가 동반된다면, 터널화는 아직까지 치근이개부병변을 치료하기 위한 효과적인 치료법 중의 하나로 고려될 수 있을 것으로 사료된다.