

# 혈우병 A 환자의 치과 임플란트 수술 후 10년 추적 관찰

## Long-term observation for 10 years after Dental Implant surgery in hemophilia A patients

정 서 윤\*, 김 훈\*\*, 정 미 애\*\*\*, 김 수 관  
 \*조선대학교치과대학 구강악안면외과학교실  
 \*\*을지대학교병원 구강악안면외과  
 \*\*\*강원대학교 치위생학과

Jung seo-yun\*, Kim hun\*\*, Jeong mi-ae\*\*\*,  
 Kim su-gwan  
 \*Department of Oral and Maxillofacial Surgery,  
 School of Dentistry, Chosun University  
 \*\*Oral and Maxillofacial Surgery, Eulji University  
 Hospital  
 \*\*\*Department of Dental Hygiene, Kangwon  
 National University

### I. 서론

혈우병 환자의 경우 외상이나 수술, 치과적 처치에 따라 출혈이 올 수 있으며 침습적 치료시 충분한 응고 인자 제제를 확보한 후 결핍된 응고인자를 지속적으로 보충하는 방법으로 치료를 해야한다. 본 증례에서는 전반적인 만성 치주염으로 인한 치조골 흡수 및 치주농양의 문제를 주 소로 을지대학교병원 구강악안면외과에 내원한 중증의 혈우병 A환자에 대하여 치과치료 및 임플란트 수술을 시행하였고, 그 방법과 과정 및 예후에 관하여 보고하고자 한다.

### II. 방법

발치 및 치주치료를 위하여 을지대학교병원 소아과에 협진을 요청하였으며, 입원 후 제8번 응고인자를 정맥 주사하여 적절한 농도를 유지시키며 국소마취 하에서 발치 및 치주수술 시행하였다. 3개월 후 재입원하여 상악동 거상술 및 자가골을 채취하여 골이식을 시행하고 동시에 임플란트(Zimmer, Zimmer Biomet, USA.) 식립을 시행하였다. 예방적 항생제는 따로 사용하지 않았고 수술 후, 치과적 항생제로 가장 많이 사용되는 Augmentin 375mg 과 Tylenol ER 650mg을 각각 처방하였다.

### III. 결과

초진부터 임플란트 식립 10년 후까지 정기적인 내원으로 별다른 합병증이나 출혈성향은 관찰되지 않았고, 전반적으로 양호한 구강 상태를 보였으며 부작용이나 합병증은 보이지 않았다.

### IV. 결론

혈우병 환자의 임플란트 수술과 같은 광범위한 수술시 보충 응고인자의 지속적인 유지와 지연 출혈에 대한 예방이 함께 이루어진다면 혈우병 환자의 치과 치료에 큰 무리는 없을 것으로 사료된다.

### ■ 참고 문헌 ■

- [1] J.Nowak. Dentistry for the handicapped patient. The C. V. Mosby Saint Louis, 1976.
- [2] 김수경, 박재홍, 이궁호, 김광철, 최성철. 혈우병 B환아의 전신마취 하 치과치료: 증례보고. 대한장애인치과학회지 4(1): 7-11, 2018.
- [3] Luke KH. Comprehensive care of children with bleeding disorders- A physician's perspective. J Can Dent Assoc. 58(2): 115-118, 1992
- [4] 이준균, 이궁호, 최영철. Hemophilia 환자의 관혈적 치과치료에 관한 증례보고. 대한소아치과학회지 32(4): 589-594, 2005.

- [5] 윤휘중. 혈우병의 치료. 대한의사협회지 50(9): 815-822, 2007.