2017 교정학회 우수증례

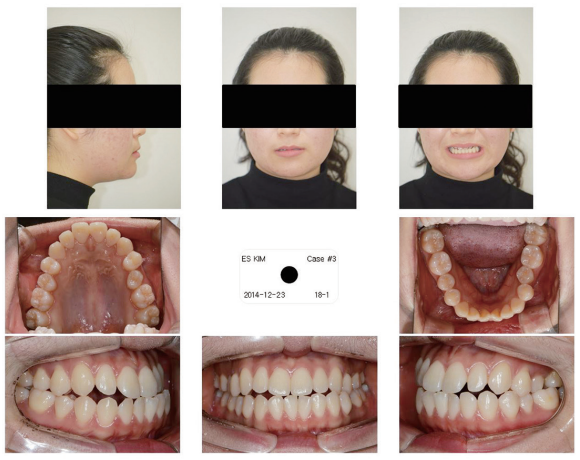
대한치과교정학회의 '2017년 우수증례 심사'를 통과한 우수증례를 이번호부터 소개한다. 교정학회 우수증례심사는 회원들이 수준 높은 교정치료를 할 수 있도록 동기를 부여하고, 임상에 도움을 주기 위해 마련된 제도로 지난 2014년부터 시행돼 올해 4회째를 맞았다. 또한 올해는 27명이 우수증례 심사를 통과했다.

우수증례 심사는 오랫동안 증례평가시험과정을 시행해온 미국 교정전문의 임상시험의 제반 규정과 서식을 기본으로 진행되며 '발치 치료 증례', 'Ⅱ급 치료 증례', 'Ⅲ급 치료 증례'에 대한 치료와 완성도를 엄정하게 평가한 후, 3가지 증례에 모두 합격해야 최종 통과된다〈편집자 주〉.

Ⅲ급 부정교합의 교정치료

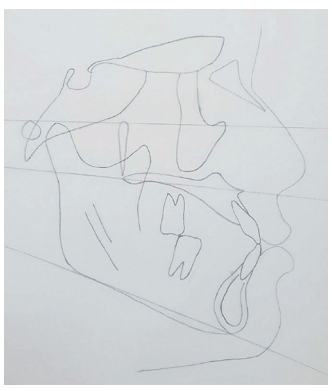
MIA사용 증가와 함께 다양한 치료 술식들이 개발되어 있고 이와 관련된 많은 임상케이스들이 발표되고 있습니다. 그 중 성인의 상악에서 골격적인 확장(정중구개봉합의 확장)을 이용한 치료와 발치와 비발치의 경계선 또는 발치를 해야만 치료가 된다고 생각되었던 치료들이 비발치로 치료되었을 때 매력적으로 느껴지곤 합니다.

다음 환자는 만18세 여환으로 치아가 삐뚤고 거꾸로 물리며 얼굴이 비대칭이라는 주소로 내원하였습니다.



환자에 대한 자료 분석을 시행하였습니다. 먼저 측모에서 하관의 발달로 턱끝과 하순의 돌출이 있으나 심하지 않아 straight profile을 보이며 정모에서 턱끝이 좌측으로 변위되어 있었습니다.

상,하악 치열에서 총생의 정도는 경미하였으나 전치부 및 좌측 구치부는 edge to edge bite이며 좌측 구치부는 50% Class Ⅲ molar relationship, 우측 구치부는 full step Class Ⅲ molar relationship 그리고 하악 중심선은 상악 중심선에 대해 좌측으로 3mm 편위 되어 중등도 이상의 부조화를 나타내고 있었습니다.



측방두부방사선계측 분석에서 하악전돌에 의한 경미한 골격성 3급 관계(ANB -1.56) 및 단안모 형태(Sn-GoGn 27.94)를 나타내며 골격관계에 의한 보상성으로 상악 전치는 전방경사(U1 to FH 123.94)되었으나 하악 전치 경사는 정상(FMIA 64.74)을 보이고 있었습니다.

환자는 안면 비대칭에 대한 치료는 악교정 수술이 필요함을 인지하고 계셨으며 수술적인 치료 방법은 고려하지 않았기 때문에 비대칭에 대한 문제는 차치하고 치열의 부조화 해결에 중심을 두고 치료하기로 결정하셨습니다.

치료 목표를 이루기 위해 상,하 사랑니 발치 및 상악 확장과 상,하 전치열 후방이동을 계획하였습니다.

상,하 구치부 관계 개선하기 위래 MIA를 이용한 하악 전치열 후방이동을 하고 이 때 발생되는 하악 치열의 확장에 대비하기 위해 상악 치열을 Maxillary skeletal expander(MSE, MIA assisted RPE)를 이용한 골격성 확장하여 하악 치열궁이 상악 치열궁에 수렴 될 수 있도록 하였습니다. 또한 하악 전치열 후방이동은 하순의 돌출도를 개선 할 뿐 아니라 상악 전치의 치축도 개선에 시킬 수 있습니다.

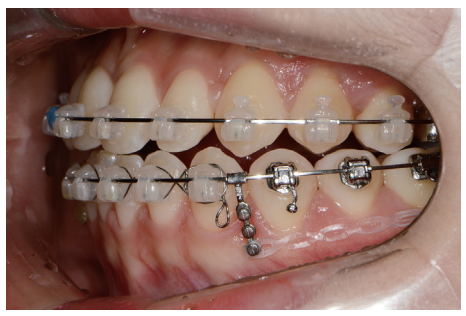




먼저 MSE로 정중구개봉합을 이개 하였고 동시에 배열 초기부터 MIA를 통해 하악 치열의 후방이동을 시작하였습니다.

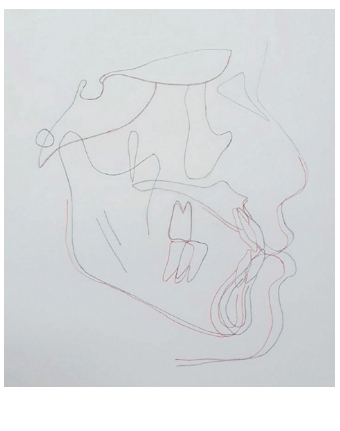






상,하 배열 완료 후 지속적으로 하악 전치 치열의 후방이동을 도모하였고 crossbite이 해결되고 좌측 구치부 교합이 Class I이 된 후에는 상악 전치열 후방이동과 하악 우측 치열 후방이동을 시작하였습니다. 21개월 후 debonding하였습니다.





주소인 거꾸로 물림이 해소되면서 적절한 교합이 형성되었고 측모에서 많은 변화가 감지됩니다.측모두부방사선 사진의 치료 전,후를 중첩해 보면 상,하 전치 및 하악 구치의 후방이동이 되었으며

특히 하악 전치열에서 많은 양의 후방이동으로 symphysis리모델링이 일어난 것으로 보이며 B-point 및 Pogonion의 후방이동은 하순 및 연조직 턱끝의 후방이동이 일어나 많은 안모 변화가 관찰됩니다.

보통 Ⅲ급 구치부 관계를 갖는 환자에서 소구치 발치를 해서 다시 Ⅲ급구치부 관계로 치료를 마무리 하였을 때 과연 상악 소구치가 하악 구치의 교합력을 견뎌 낼 수 있을까? 교합이 안정적으로 유지 될까? 만약 하악 제3대구치가 없다면 상악 제2대구치의 교합은 어떻게 하지?

또한 성인에서 상,하 구치부 폭경의 부조화를 악간 고무줄 이용할 것인가? 일반 RPE의 이용할 것인가? 아님 치성효과를 최대한 줄이기 위해 과연 SARPE까지 시행해야 할 것인가?

많은 고민은 하게 되는 문제들이지만 MIA의 사용으로 이러한 고민들에게서 조금은 자유로워 지지 않았나 생각합니다.

이수용 원장
바른이치과교정과

