

상악구치부에서 발치 후 즉시식립과 치조제 보존술의 개념과 임상지침(5)

– 상악구치부에서 치조제 보존술 –

1] 상악구치부에서 치조제보존술의 의미

발치 후 발치와에 어떤 이식재를 넣어준다고 해서 그 발치와가 조직학적으로 보다 잘 치유 된다든지 아니면 보다 빨리 치유 된다든지 하지는 않는다. 우리가 발치와에 무엇인가를 넣어 줄 때 단 한가지 의도하는 바는 다만 치조제의 volume을 유지하기 위해서 입을 잊지 말아야 한다. 치조제보존술이 무분별하게 사용되면 오히려 발치와의 치유를 늦추며 loading 시기만 더 늦어질 수 있음을 주지해야 한다.

상악 구치부의 경우 일반적으로 발치와 벽이 심하게 손상되지 않은 경우라면 치조제보존술이 필요하지 않다. 감염된 육아조직을 잘 긁어내고 혈병을 잘 유지한다면 발치 후 골흡수가 일어난다고 하더라도 임플란트를 식립하는데 문제가 되지 않을 정도의 치조골의 폭은 형성되어 있는 경우가 대부분이기 때문이다. 하지만 자연치유시켰을 경우 implant를 식립하기에 곤란할 정도의 골폭이 남아 있을 것이 예상된다면 치조제보존술의 적응증이 될 수 있다.

만약 자연치유시켰을 때 implant를 식립할 상황이 안되어 골증강만 먼저 시행되어야 하는 상황이라면 치료기간이 6개월 이상 더 길어질 수 있음을 주지해야 할 것이다. 또한 기술적으로 봤을 때 치조제보존술을 미리 해 두는 경우가 대부분의 경우 더 쉽고 간단한 implant의 식립을 가능케 한다. 사실 자연치유시켜도 될 정도의 증례라면 일반적으로 발치후즉시식립을 하는 것이 더 바람직하다.

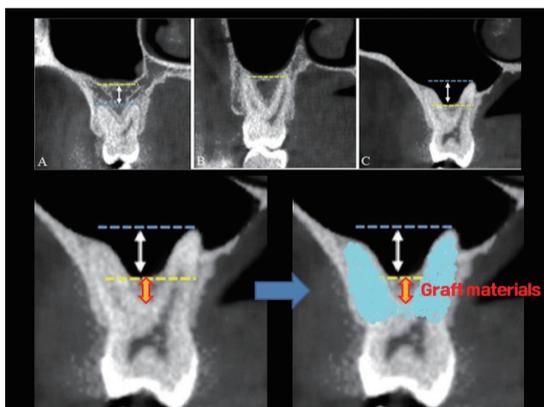


그림1. Interradicular septum의 함기화가 심한 경우 치조제보존술을 시행하면 차 후 implant 식립시 상악동거상술을 더 까다롭게 만들 수 있다.

최근 치조제보존술을 시행하면 상악동의 함기화를 줄여줘서 상악동골증강술을 피할 수 있게 해준다는 보고가 나오고 있다. 이 내용의 임상적 중요성은 발치 후 어떤 접근방식을 더 선호하는지에 따라 달라질 수 있을 것이다. 만약 발치 후 즉시식립을 선호하지 않는 임상이라면 아무런 처치없이 4개월 이상 기다리는 것 보단 식립시 더 나은 상황을 만들어 줄 수도 있을 것이라고 본다. 하지만 상악구치부에서 발치후 즉시식립을 일상의 임상에서 시행하는 술자라면 이와 같은 내용의 임상적인 의미에 대해 동의하지 않는 부

분이 있을 거라고 본다. 상악 구치부에서 implant를 즉시식립하지 못할만한 만한 상황은 interradicular septum이 지나치게 함기화가 되어 있는 증례이기 때문이다. 만약 이런 경우에 치조제보존술을 시행한다면 상악동골증강의 가능성을 줄여주지도 못할 뿐만 아니라 오히려 식립수술시 상악동 거상을 방해만 하는 상황이 된다.

그러므로 본인은 치조제보존술은 발치와 벽의 손상이 심한 경우에만 시행하는 것을 추천한다. 상악구치부에서의 무분별한 치조제보존술은 오히려 치료기간과 비용을 증가시킬 뿐만 아니라 술식을 더 복잡하게 만드는 결과를 가져올 수도 있다.

2] 상악구치부에서 alveolar ridge preservation의 술식

상악구치부에서 Alveolar ridge preservation의 술식은비교적 간단하다.

1. atraumatic extraction이 가장 우선되어야 한다. Surgical bur로 치근을 잘라서 단근화 시키는 작업이 우선되어야 하는 경우가 많다.
2. 발치와의 감염성 육아조직은 깨끗이 제거되어야 한다.
3. 만약 발치와에 충분한 bleeding이 이루어지고 있지 않으면 round bur등으로 decortication을 시행해주는 것이 원활한 치유를 위해서 바람직하다. Bone regeneration을 위해서 angiogenesis는 무엇보다도 중요하다는 점을 주지해야 한다.
4. 준비된 골이식재를 발치와에 적용한다. 구치부에서는 흡수가 되어 자신의 뼈로 대체될 수 있는 동종골을 사용하는 것을 본인은 선호한다.
5. 치조골의 재생을 증진시키고 발치와의 orifice를 cover하기 위해서 차폐막을 사용해야 한다. (open membrane technique) 발치와의 orifice가 작다면 Acellular Dermal Matrix와 같은 흡수성차폐막을 주로 사용하며 발치와의 orifice가 크다면 dPTFE차폐막을 이용하는 것이 유리하다.
6. crossed mattress suture나 hidden X suture로 발치와의 입구를 줄여주고 차폐막을 안정화시킨다.

Allograft



그림2. 상악구치부 치조제 보존술시 유용한 동종골 이식재



그림3. 상악구치부 치조제보존술시 유용한 dPTFE 차폐막

Acellular Dermal Matrix



그림4. 상악구치부 치조제보존술시 유용한 ADM

증례1

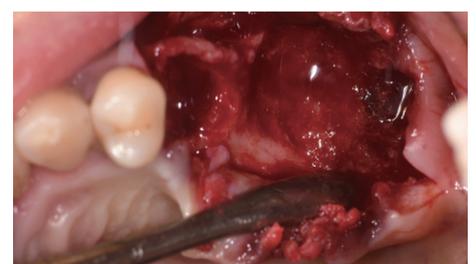
(그림 a)상악 우측 구치부에 심한 치주질환으로 인한 mobility와 골소실을 보여주고 있다. (그림 b)발치를 시행하고 (그림 c)Flap을 열었다. 심한 골소실을 확인할 수 있다. (그림 d)우선 동종골과 dPTFE차



(그림 a)



(그림 b)



(그림 c)