8

치관-치근 파절 치아에서 외과적 정출술을 이용한 치료 증례

전북대학교 치과대학 치과보존학 교실
김성용*, 이세준, 이광원

Ⅰ. 서 론

파절된 치아에 있어서 그 치료 방법은 파절선의 위치에 따라 달라진다. 단순 치관 파절치는 복합레진나 전장관으로 수복가능하며 근단부나 중간부 치근 파절치는 자연 치유되거나 적절한 근관치료 후 치유된다. 그러나 치관-치근 파절이나 치경부 치근 파절이 있는 치아는 치관부 수복에 있어 많은 문제점이 있다. 이러한 문제를 해결하기 위한 방법으로 치관 연장술이나 정출술이 단독 혹은 치관 연장술과 같이 사용된다. 교정적 정출술은 외과적 정출술보다 생물학적인 방법으로 치아를 정출시키지만 시간이 오래 걸리고 더 복잡하다. 이에 비해 외과적 정출술은 간단하며 시간이 적게 드는 one-step procedure이다.

본 증례는 외과적 정출술을 이용한 치관-치근 파절치아의 치료증례이다.

Ⅱ. 임상증례

(1) 증례 1

23세의 남자 환자가 전 날 침대에서 떨어져 상악 4전치의 동요와 이로 인한 저작 시 불편감으로 내원하였다. 상악 우측 중절치와 좌우 측절치는 치관-치근 파절되었고 좌우 측절치는 파절편이 부착되어있는 상태였다. 3개 치아에서 모두 협측은 치은연상에 파절선이 있었으나 구개측에서는 파절선이 치은연하로 관찰되지 않았다.

상악 좌우 측절치의 파절편을 제거하였고 3개 치아를 탈구시켜 좌우 측절치는 180도 회전하여 구개측이 협측으로 위치하도록 외과적으로 재위치시켰다. 레진-선부자 고정을 시행하였고 일주일 동안 항생제 처방하였다. 다음날 근관치료를 시행하였고 수산화칼슘 dressing하였다. 40일 후 측방가압법으로 근관충전하였고 고정을 제거하였으며 temporary crown을 위해 보철과로 의뢰되었다. 처음 내원 3달 후 post와 core를 시행하였고 며칠 후 PFM(4 units)을 장착하였다.

(2) 증례 2

21세의 여자 환자가 넘어져서 상악 좌우 중절치와 우측 측절치의 파절과 하악 좌측 중절치의 완전탈구로 내원하였다. 상악 좌측 중절치는 치관-치근 파절되었고 방사선 사진 상 원심구개측으로 치조골하 파절선이 보였다. 이에 탈구시켜 180도 회전하여 외과적으로 재위치시켰고 완전탈구된 치아는 구외시간이 3시간 이상이어서 구강외 근관치료 후 재식하였다.

상하악에 레진-선부자 고정을 하였고 일주일간 항생제 처방하였다. 10일 후 정출시킨 치아의 근관치료를 시행하였고 수산화칼슘 dressing하였다. 40일 후 측방가압법으로 근관충전하고 고정을 제거하였으며 광중합형 레진으로 수복하였다.

증례 1

초진

5개월 후

증례 2

초진

40일 후

Ⅲ. 토 론

치관-치근 파절이나 치경부 치근파절 치아에 있어서 보존적인 치료법으로는 파절편을 재부착시키거나 정출술을 이용하는 방법이 있다.

본 증례는 치관-치근 파절이 있는 치아의 단순 탈구와 고정을 통한 치료 증례로 다른 외상치아의 고정이 같이 필요하여 레진-선부자 고정을 시행하였으며 약 40일의 수산화 칼슘 dressing기간과 근관 충전 후 고정을 제거하였다. 오랜 기간의 고정은 치아의 강직과 대체성 흡수를 일으킬 수 있으며 불필요하다고 보고되지만 본 증례의 경우 동요도가 지속되었고 근관 충전 시 치주 조직의 손상을 줄이기 위해 근관 충전 후로 고정의 제거 시기를 미루었다.

여러 임상연구에서 외과적 정출술은 시행하기 쉽고 치근흡수, 강직, 변연치조골 흡수와 같은 주요한 complication이 거의 없으며 양호한 예후를 보인다고 보고하고 있으며 치관-치근 파절치의 정출 시 교정적 정출술과 더불어 하나의 치료방법으로 생각되어 진다.