

지상진료실

Internal Resorption of tooth

서울대학교 치과방사선학교실

최 순 철

치수강이나 근관을 형성하고 있는 상아질이 흡수되어 치수강이나 근관 혹은 두 부위가 동시에 확대되는 것을 말한다. 원인은 밝혀져 있지 않으며 외상 pulp capping, pulpotomy, enamel invagination, pulp polyp 등과 관련된 경우들이 보고되어 왔다.

유치열이나 영구치열의 어느 치아에서나 관찰되며 주로 30~40대와 남자에서 호발하는 것으로 알려져 있다. 치관에서 발생했을 경우에는 임상적으로 pink spot로 나타날 수도 있으나 대부분의 경우는 방사선사진상에서 우연히 발견된다.

방사선사진상에서 원형, 난원형 혹은 elongated된 방사선투과상으로 나타나며 균일한 흑화도를 나타내며 경계는 명확하다.

치료는 치아의 상태에 따라 다양할 수 있다. 치질의 파괴가 심하지 않은 경우에는 치수를 제거하고 근관충전을 하면 흡수가 멈출 경우가 있으며 치근의 표면이 천공된 경우에는 외과적으로 천공된 표면을 노출시켜 아말감충전을 할 수도 있다. 그러나 치아의 파괴가 심한 경우에는 발치를 해야 한다.



사진1 : ankylosis된 제2유구치의 치관부가 흡수된 양상을 보이며 그 하부에 매복된 제2소구치를 관찰할 수 있다.



사진2 : 근관충전이 되어 있는 하악중절치의 치근부에서 흡수된 부위를 관찰할 수 있다.