

지상진료실

유착치 (ankylosis)

연세대학교 치과대학
소아치과학교실

김희정 · 손흥규

유착치는 치조골과 상아질 또는 백아질의 융합으로 정의된다.

육안적으로는 교합면 아래로 치아가 가라앉은 것 처럼 보인다. 이는 인접 치조골의 성장과 인접치의 지속적인 맹출에 의한 상대적인 결과이다.

보통 치근흡수가 일어나기 전까지는 유착이 발생하지 않으나, 맹출 과정중에 발생할 수도 있으며, 그에 따라 저교합(infraocclusion)의 정도가 다르다. 유착이 초기에 일어난 경우, 인접치는 계속 맹출하여 유착치가 정상 교합면보다 매우 아래로 위치하게 되고, 연조직이 유착치를 부분적으로 덮게 되는 경우도 있다(그림 1). 대부분의 유착치는 유치열기의 후기와 혼합치열기에 발견된다.

유착치의 원인에 대해서는 명확하게 알려져 있지 않으나, 대략 3가지 정도로 추정되고 있다.

1. 유전적 영향
2. 영구계승치의 선천적 결손
3. 유구치의 정상적 흡수와 관련

영구치보다는 유치에서 많이 발생하며, 하악 유구치에 호발한다. 치근막에 대한 이상의 병력이 없다면 유전치에는 발생하지 않는다.

타진시의 solid sound와 저교합(infraocclusion)으로 쉽게 진단할 수 있으며, 방사선 사진(치근막의 연속성 상실)

으로는 확실히 진단하기 어렵다. 환자의 나이와 치아의 발육정도에 의해 미맹출치와 감별한다.

유착치의 치열에 대한 영향

1. 인접치의 tipping으로 인해 치열궁 길이가 줄어들고(그림 2).
2. 대합치아가 정출하며,
3. 계승치의 맹출을 방해하여 전위성 맹출이나 맹출 지연이 초래될 수 있다.

치 료

유착치의 치료에는 초기 발견과 진단이 매우 중요하다.

1. 인접치의 tipping이 일어난 경우

유착치를 발치하고 간격유지장치를 장착한다.

2. 대합치가 정출한 경우 stainless steel crown으로 수복하거나, 구치부 레진을 사용하여 교합면을 높여준다(그림 3, 4).

3. 영구치 맹출에 장애를 일으킨 경우

발치후 필요한 경우 간격유지장치를 장착한다.

유착치도 정상적으로 치근이 흡수되어 탈락되는 경우가 있으므로, 이상의 문제가 없다면 정기적으로 관찰하여 자연 탈락을 기다리고, 때때로 치근 흡수가 지연되는 경우에는 정상 탈락시기에 발치해준다.

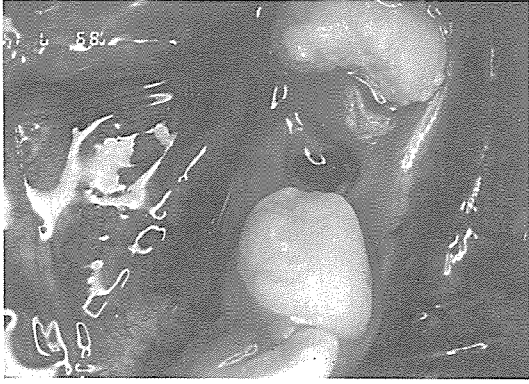


그림 1, 2 ; 하악 좌측 제2유구치가 유착되어 연조직으로 덮여있고, 하악 좌측 제1대구치가 근심으로 tipping되어 있다.

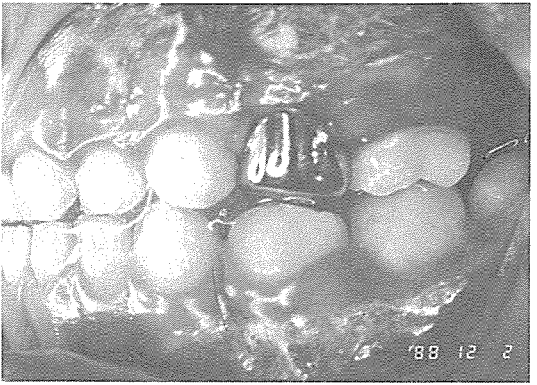


그림 3 ; 상악 우측 제1유구치와 하악 우측 제2유구치가 유착되었다.

그림 4 ; 상악 우측 제1유구치는 stainless steel crown으로 수복하고, 하악 우측 제2유구치는 구치부 레진을 사용하여 교합면을 높여 주었다.