

발치 후 즉시 임플란트 매식시 동종골 이식과 차단막의 혼합사용의 효과

조 규 성 · 김 영 희

연세대학교 치과대학 치주과학 교실

〈개 요〉

본 증례는 55세 남환으로서 상악 좌측 구치부의 치은 종창을 주소로 내원하였다. 이 환부인 상악 좌측 제 2소구치의 수직적 치근 파절과 치근단 농양으로 진단되어 이환부의 cantilever Br.를 제거한 후 제 2소구치의 발치와 동시에 “즉시 임플란트 매식술”을 시행하기로 하였으며, 원심 무치악 부위에 추가로 2개의 임플란트를 심기로 하였다.

〈임 상 소 견〉

1. 수술전 소견

구강내외 방사선 사진 소견 상, 제 2소구치는 수직적인 치근파절을 보이면서 잔존 치근단 노출되어 있는 상태였으며, 원심 무치악 부위는 악공간 거리가 부족하고, 골절도 type III의 양상을 나타내었다.

2. 1차 수술시 소견

제 2소구치의 잔존 치근을 발치하고, 육아조직을 완전히 제거한 후 발치와에 8mm길이의 IMZ임플란트를 매식하고, 원심 무치악부위에 각각 11mm, 8mm길이의 IMZ임플란트를 매식하였다.

매식과정에서 발치와에 매식한 근심측 임플란트 주위에 협측으로 천공형 골결손부가 나타났으며, 교합면에서도 발치와와 매식체 사이에 원둘레 형태의 골결손부를 보이고 있었다. 여기에 DFDBA와 GTAM을 이용하여 결손부 피개를 시행하였고, 최원심측 임플란트의 경우에도 골질이 불량하여 만족할 만한 초기 고정을 얻지 못하고, 같은 방법으로 결손부 피개를 시행한 후, 판막을 봉합하였다.

3. 2차 수술시 소견

9개월이 경과한 후 2차 수술을 시행하였고, 수술시 GTAM으로 피개했던 부위에서 coverscrew상방까지 단단한 구조의 신생골형성을 관찰할 수 있었다.

요약

발치와에 즉시 임플란트 매식술을 시행할 경우에는 교합면 부위에서 임플란트의 초기 고정을 얻기가 힘들고, 창상의 완전 피개를 얻기가 어려운 단점이 있으나, DFDBA와 GTAM의 혼합사용을 통하여 이러한 단점의 극복과 함께 만족할만한 임플란트 주위의 신생골 형성을 얻을 수 있었다.

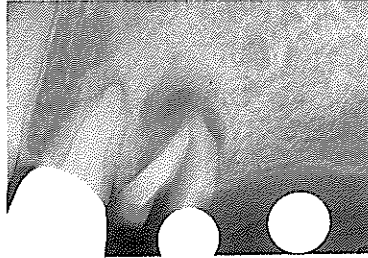


그림 1 : radiographic stent를 장착한 술 전 구내표준촬영 x-ray

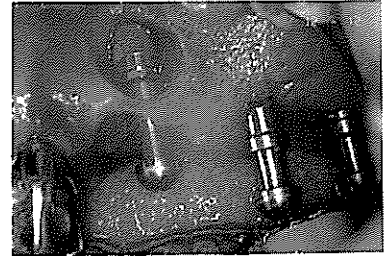


그림 2 : IMZ 임플란트 매식후 협측의 천공형 골결손부

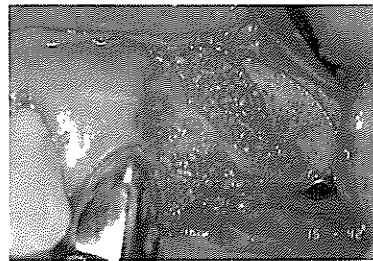


그림 3 : 골결손부에 DFDBA를 이식한 후의 소견



그림 4 : DFDBA상방에 GTAM을 피개하고, 봉합하기직전의 소견

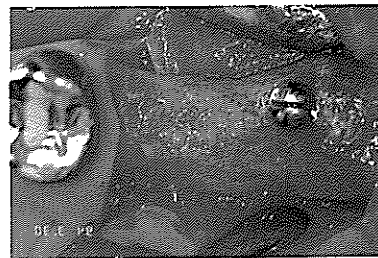


그림 5 : 2차수술을 위해 판막을 거상하였을 때 coverscrew상방으로 신생골의 형성을 보이고 있음

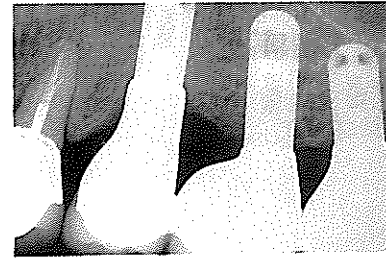


그림 6 : 2차수술이 완료되어 보철물을 장착한 후의 x-ray