

## 악관절과 턱교정수술(II)

서울중앙병원 치과  
김재승·장현호

우리가 임상에서 안모비대칭환자를 접했을 때 먼저 비대칭 원인이 어느 부위에서 시작되었는지 찾는 것이 중요하겠다.

보통 쓰이는 Panorama나 PA view 등의 X ray work up을 통하여 하악골 자체에 비대칭 요소가 발견되지 않는다면 보편적인 분류법인 ① Unilateral condylar hyperplasia ② Unilateral macrognathia ③ Asymmetrical Prognathism의 범주외에 다른 경우를 생각해 봐야 할 것이다. 즉 이때는 악관절부위의 종물을 의심해 볼 수 있다. 악관절은 하악골(과두부)과 두개골(측두골)로 구성되어 있는데 과두부에 나타나는 종물은 Panorama view 등에서 쉽게 인지할 수 있으나 측두골부에 생기는 종물에 대해서는 CT등을 통하여 확인하게 된다.

Temporal bone에 종물이 생긴 경우 원칙적으로

tumor mass를 제거하고 Deviation된 교합을 바로 잡기위해 하악골에 Osteotomy를 시행하게 되지만 환자의 나이, 종물의 성질, 현재의 관절기능상태 등을 고려하여 Joint부위는 보존하고 하악골에 osteotomy만 시행하여 교합을 바로 잡을 수 있겠다.

본 59세 여환자는 수년동안 하악골이 서서히 우측으로 변위되어 저작에 대한 불편감으로 내원하였으며 개구운동 등의 관절기능은 정상적으로 이루어지고 있었다. Plain X-ray상에서 하악골 자체의 비대칭 요소를 찾을 수 없어 CT를 시행해 본 결과 temporal bone에서 Condyle head 뒤쪽으로 bony exostosis가 관찰되었다. 하악골 운동 상태나 X-ray소견, 경과기간 등을 볼때 양성의 fibrous lesion으로 사료되어 하악골에만 Osteotomy 시행하여 정상적 교합을 회복하였다.

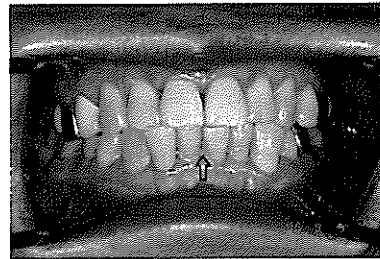
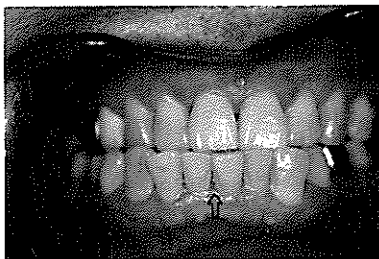


사진 1. 수술전(좌)과 수술후(우) 교합비교

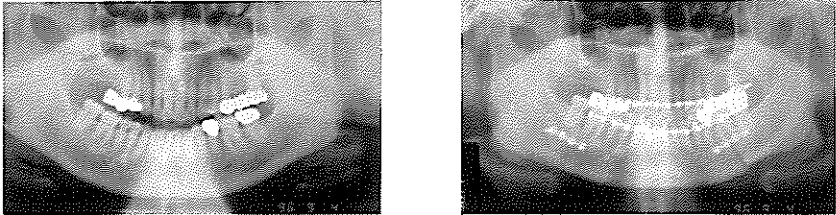


사진 2. 수술전(좌)과 수술후(우)의 Panorama view

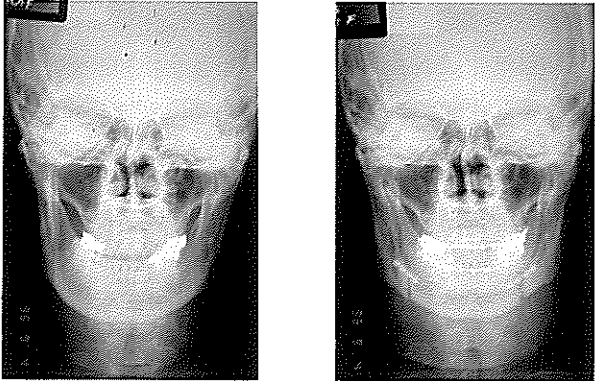


사진 3. 수술전(좌)과 수술후(우)의 P A view

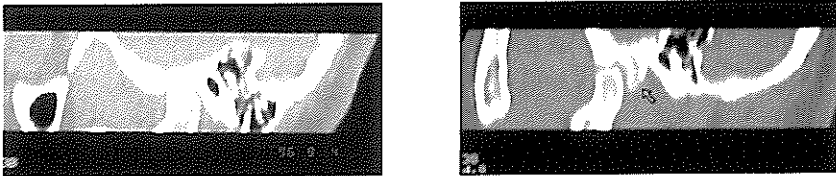


사진 4. 정상적인 우측 관절에 비해 좌측 측두골에서 외이도 전방으로 bony exostosis가 생긴 것을 보여주는 CT view