동일 환자에 시행된 자가치아이식과 임플란트 치료의 20년 경과관찰, 두 증례보고

한치과
한상수

자연치아의 상실시, 일반적인 치료 방법으로는 전통적인 브릿지 치료, 임플란트 치료 및 자가치아식을 고려할 수 있다. 임플란트 치료는 자연치아의 삭제를 피할 수 있고 자연치아를 대체하는 좋은 치료이지만 치주인대가 없어 자연치아와 저작 느낌이 다르고, 성장기 환자에서는 시행할 수 없으며 시간이 지나면서 식편 압입과 임플란트 구성물의 파절등이 단점으로 지적되고 있다. 자가치아이식의 경우 공여치아가 존재해야만 가능한 술식 이고, 잔존 치근등이 남아있는 경우 좋은 적응증이 될 수 있다. 성공할 경우 자연치아의 치주인대가 기능을 하게 되면서 자연치아와 같은 저작 기능과 느낌을 주는 장점이 있으나 술식이 비교적 어렵고 근관치료 보철치료 등이 필요하다는 단점이 있다. 본 연자는 동일 환자에서 자가치아이식과 임플란트 치료가 동시에 시행된 환자의 20년 이상의 장기간에 걸친 경과를 관찰한 두 개의 증례를 통해 그 예후를 살펴보고 장단점 등을 비교해보고자 한다.

case 1. 27세 남자 환자가 #27 치아의 심한 우식치료 및 #46 결손부위의 수복을 위해 내원하였다. #46 결손 부위는 임플란트 식립 후 보철을 진행하고, 잔존치근 상태의 #27는 발치 후 #48 치아를 이식하기로 하였다.

case2. 23세 여자 환자가 #47 잔존치근과 #46 결손부위 수복을 위해 내원하였다. #46 결손부위는 임플란트 식립 후 보철을 진행하고 #47 잔존치근은 발치 후 #38 치아을 이식하기로 하였다.
두 환자 모두 계획대로 치료가 되었고 주기적으로 내원하여 동요도나 치주염 등을 임상적 및 방사선학적으로 확인하고 검사하였다

20년 경과 시점에서 자가치아이식 치아와 임플란트 지지 보철물 모두 큰 문제없이 유지됨을 확인할수 있었다.

좋은 조건의 공여치아가 존재하고 잔존치근 상태나 심한 우식으로 보존이 불가능한 치아에는 자가치아이식이 좋은 치료 방법이 될수 있으며 발치한지 오래되어 치유된 치조제에는 임플란트 치료가 보다 적합한 방법으로 생각된다.

치과치료의 원점은 자연치아 보존에 있다. 사력을 다해 자연치아 보존에 집착하는것에 의해임플란트 치료가 의료로서 성립할 수 있다.

자가치아이식시 성공을 위해 몇가지 고려사항을 살펴보면 다음과 같다.

1. 자가치아 이식시 공여치로는 단근치아나 치근이 모아진 경우가 공여치료 좋으며 치근이 이개된 치아는 피하는게 좋다.
2. 공여치아의 구외 시간을 최소화로 하고, 연성고정이 치근유착등의 합병증을 줄일 수 있다.
3. 수여부는 잔존치근이 남아있는 부위가 좋으며 발치한지 오래되어 치유된 부위는 피하는 것이 안전하다. 이러한 부위에는 임플란트가 더 좋은 선택일수 있다.
4. 이식된 공여치아는 이식 후 2주-3주후에 근관치료를 시작해야한다. (염증성흡수 방지)
5. 근관치료 완료후 임시치아 적용후 약 3달 후 최종 보철을 진행한다.
6. 젊은 환자의 경우 고령의 환자보다 예후가 보다 좋다.