치주질환환자에서 라미네이트 수복 후 15년 임상적 후향 연구

대구예스타치과 김재원기공사, 최유림, 주상돈원장*

서론

치주 질환으로 인해 diastema 발생한 경우, 치주치료 후 교정, crown & bridge, 라미네이트를 고려할 수 있다. 하지만 교정은 치료 기간과 비용, crown & bridge의 경우 과도한 치아삭제가 우려된다. 또한 라미네이트는 기존의 러버 인상재로 치간 사이 공간이 많은 치주 질환 환자에게 인상 채득의 어려움이 있다.

하지만 최근 구강 스캐너의 발달로 치주 질환 환자에 있어서 러버 인상을 대체함으로써 구강 내에서 바로 광학 인상을 할 수 있으며, 또한 당일로 제작 가능하게 되었다.

본 의원에서는 치주 질환 환자에 있어서
2008년부터 2025년 라미네이트를 시술한 52개의 15년간 장기간 추적을 통한 생존율을 구하여
건강한 치주조직을 가진 환자에서 라미네이트 시술 대비
위험요소와 상관관계를 밝히고자 하였다.

본론

치주치료 후 앞니 치간이개로 인해 라미네이트로 수복한 환자 15년 추적 관찰한 12명 환자에서 52개 라미네이트의 15년 생존율이 96.2%이었다.

2개의 라미네이트가 9년째 라미네이트에게 crack이 있어 새로 제작하였다.

라미네이트는 CAD/CAM 방식으로, glass 계열의 vita Mark II 블록을 이용하였으며,
세멘은 이보크라 비바덴트 회사 variolink를 사용하였다.

그림1. 라미네이트 시술 환자 성별

전체 환자 (12명)	
남성	여성
58%	42%

그림2. 라미네이트 시술 후 시간에 따른 생존율

	10년 생존율	15년 생존율
CAD/CAM 라미네이트	96.2 %	96.2 %

그림3-7. Case report

그림 3.

그림 4.
치주치료 직후 상, 하악 전치(2003.7)

그림 5.
치주치료 후 X-ray (2003.7)

그림 6.
상하악 라미네이트 시술후 (2003.10)

그림 7.
라미네이트 시술 후 22년 X-ray (2025.1)

그림 8.
라미네이트 시술 22년 후 followup (2025.1)

결론 (건강한 치주조직을 가진 환자와 비교해서)

1. 만성 성인형 치주염이 있는 환자에서 치주치료와 함께 시행한 라미네이트의 15년 생존율은 96.2%이며, 치주가 건강한 환자보다 생존율이 높았다.

2. 이는 상악 전치의 생리적 동요도 등으로 교합력이 건강한 치주조직을 가진 치아에 비해서 낮았기 때문이라 생각되며, 자연치 보존하려는 환자의 의지가 높은 것도 한 요소가 되었으리라 생각된다.

3. 건강한 치주조직을 가진 환자에서 라미네이트 실패는, 세팅 후 첫 1년 안에 82% 발생하였으나, 만성 치주염이 있는 환자의 경우 실패는 초기에 일어나지 않았다.

4. 이러한 높은 성공률은 세라믹의 발달, 접착치의학 발달과 더불어 구강 스캐너의 도입으로 interdental space가 큰 환자에서도 인상을 채득할 수 있었으며, 치주 질환의 경우 건강한 치주조직을 가진 치아보다 임상적 치관 길이가 길어서 상아질 접착에 유리한 점이 있었다고 보여진다.

5. 건강한 치주조직 및 치주염이 있는 환자에서 라미네이트 성공률은 남녀, 나이에 따라 차이는 없었다.

6. 라미네이트가 상악 전치 설면을 보존함으로써, 환자 고유의 하악전방이동을 보존하여 술후 치간이개 가능성을 줄였다.

7. 라미네이트 치료 후 치간이개가 다시 발생되지 않도록 철저한 칫솔질 교육 및 정기검사가 필수적이다.