Autotransplantation vs Implant Tx follow up report in same patient over 20 years, 2 cases report.

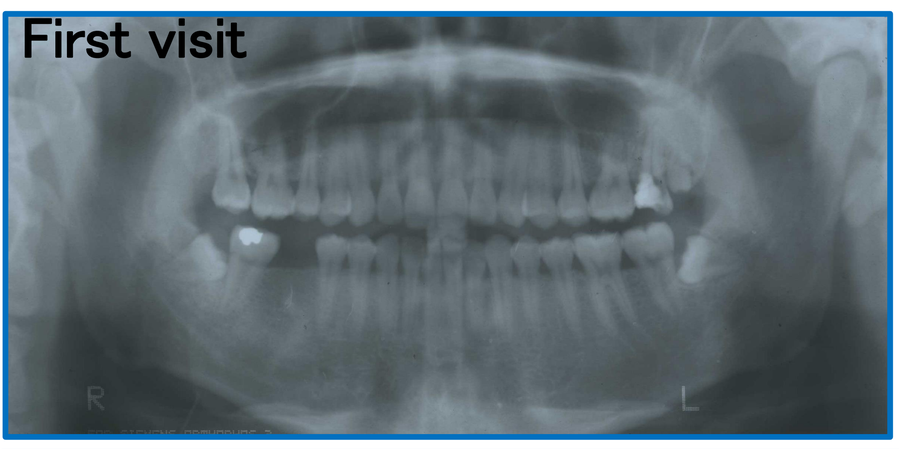
동일 환자에 시행된 자가치아이식과 임플란트 치료의 20년 경과관찰, 두 증례보고.

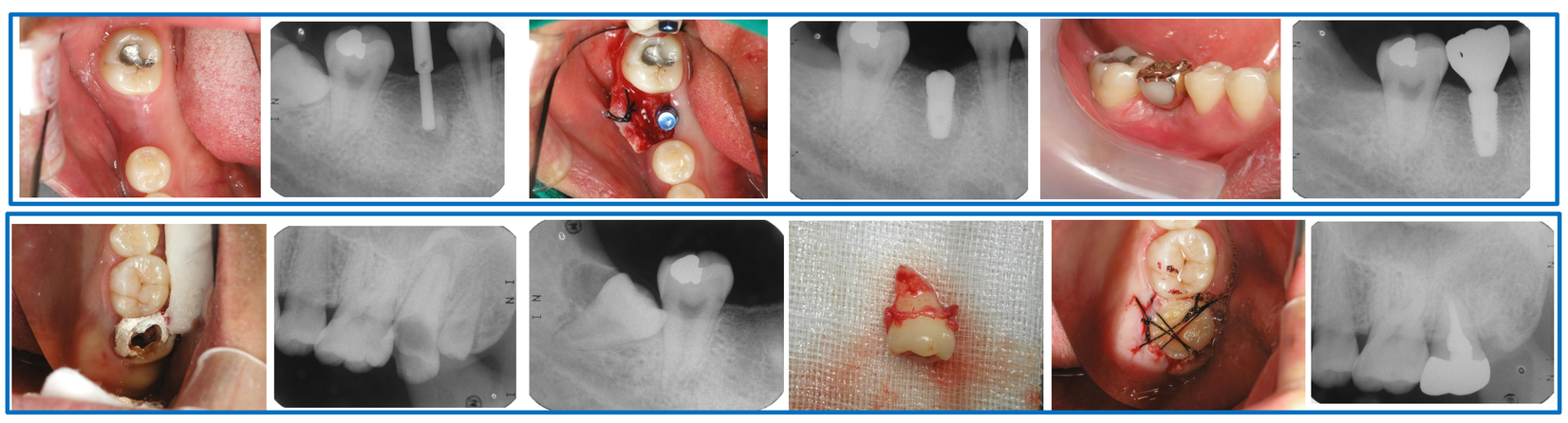
한상수. 전북 남원 한치과의원. 2025 SIDEX

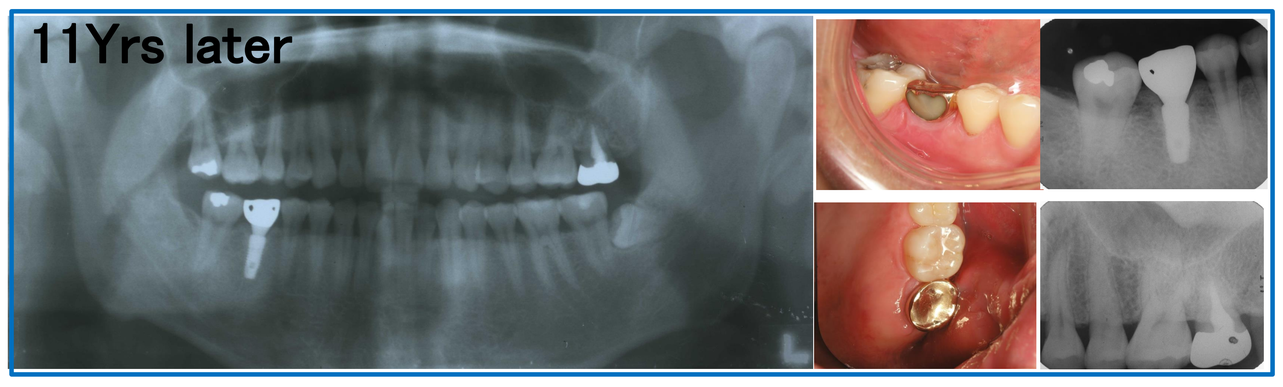
자연치아의 상실시, 일반적인 치료 방법으로는 전통적인 브릿지 치료, 임플란트 치료 및 자기치아식을 고려할 수 있다.
임플란트 치료는 자연치아의 삭제를 피할 수 있고 자연치아를 대체하는 좋은 치료이지만 치주인대가 없어 자연치아와 저작 느낌이 다르고, 성장기 환자에서는 시행할 수 없으며 시간이 지나면서 식편 압입과 임플란트 구성물의 파절 등이 단점으로 지적되고 있다.
자가치아이식의 경우 공여치아가 존재해야만 가능한 술식이고, 잔존 치근 등이 남아있는 경우 좋은 적응증이 될 수 있다. 성공할 경우 자연치아의 치주인대가 기능을 하게 되면서 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 증례를 통해 그 예후를 살펴보고 장단점 등을 비교해보고자 한다.

증례1. KNK 27Y. M

Tx plan: Implant supported prosthesis on #46, autotransplantation #48 to #27.

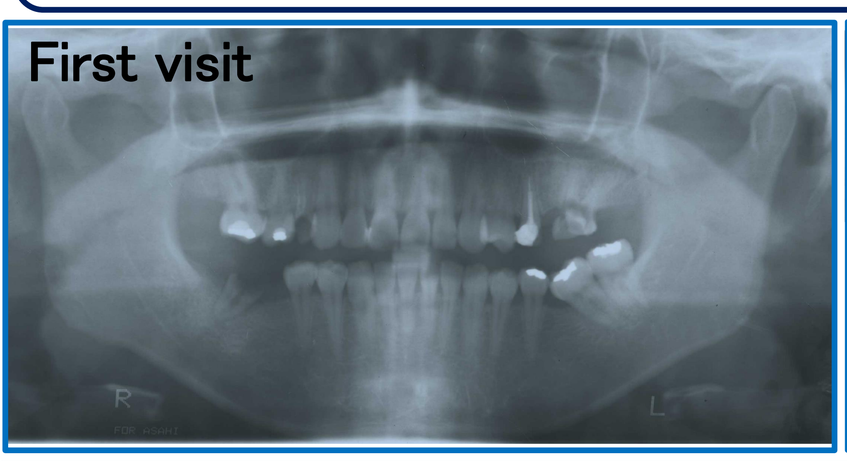


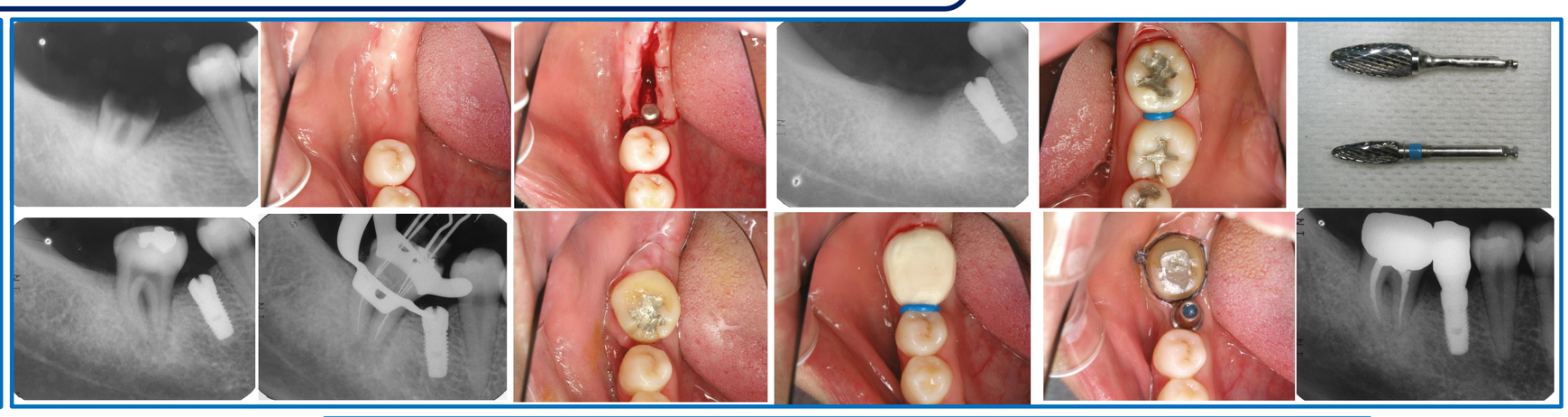


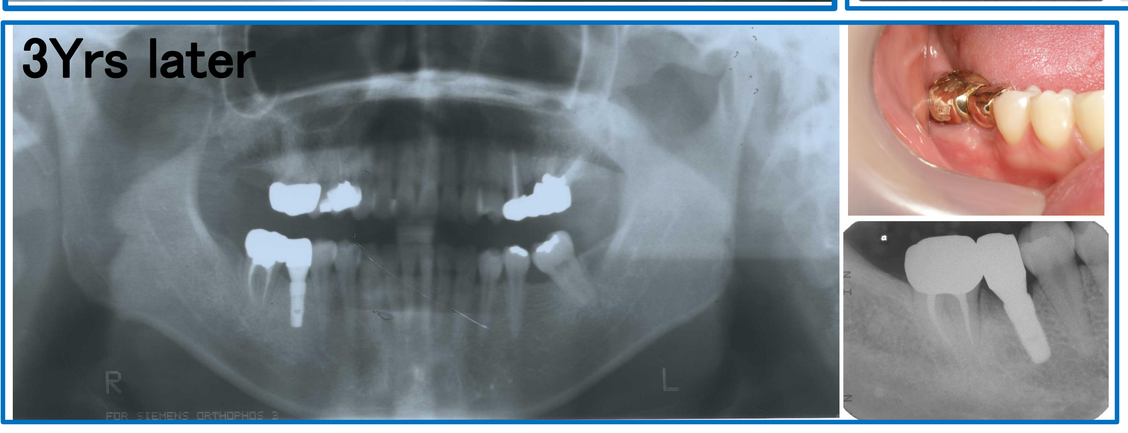


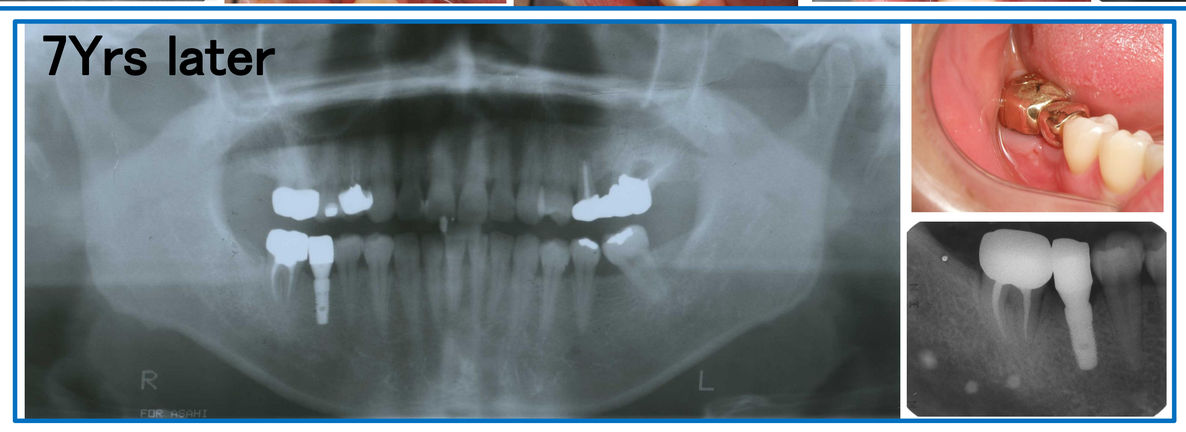
증례2.KJY 23Y. F

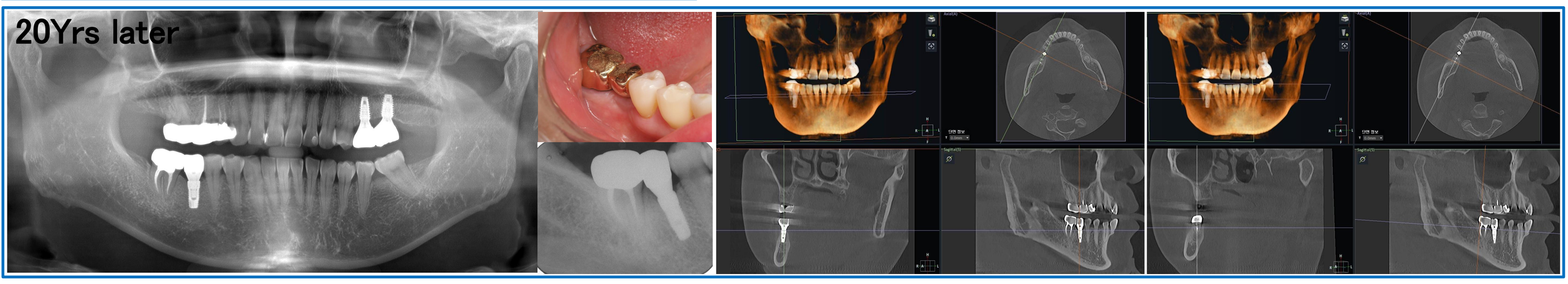
Tx plan: Implant supported prosthesis on #46, autotransplantation #38 to #47.











결론: 20년 경과 관찰에서 자가치아이식 치아와 임플란트 지지 보철물 모두 큰 문제없이 유지됨을 확인할 수 있었다.
좋은 조건의 공여치아가 존재하고 잔존치근 상태나 심한 우식으로 보존이 불가능한 치아에는 자가치아이식이 좋은 치료 방법이 될 수 있으며, 발치한지 오래되어 치유된 치조제에는 임플란트 치료가 보다 적합한 방법으로 생각된다.
“치과치료의 원점은 자연치아 보존에 있다. 사력을 다해 자연치아 보존에 집착하는 것에 의해 임플란트 치료가 의료로서 성립할 수 있다고 생각한다.”

참고문헌. 자가치아이식. 츠키보시 저, 김도완 역. 2001 나래출판사.