

골다공증 약물 관련 **악골괴사증(MRONJ)**의 관리와 예방 휴약기 가이드라인

예방적·치과적 진료 지침



약물 투여 전/투여 후 6개월 이내 치과 검진 시행을 권장하며,
침습적 시술 필요시 약물 복용력과 전신 상태를 고려하여 위험도에 따라 신중히 접근

고위험 환자는 3~6개월 주기로 정기 검진 및 구강위생을 관리하고,
비침습적 치료를 우선적으로 고려. 고위험 환자에서 침습도가 높은 수술은 상급병원으로 협진 고려.



발치 등 침습적 치과 치료 시에는 비외상성 술식, 골절제술, 연조직 일차 폐쇄 등을 고려하고,
고위험군에는 항생제의 적극적 사용 검토

침습적 치과치료와 예방적 휴약기

비스포스포네이트

(경구약, 주레드로네이트 주사)

데노수맙

(프롤리아 주사)

침습적 시술 전

(발치, 임플란트 등)

- ✓ 비스포스포네이트:
2개월 중단 고려
- ✓ 주레드로네이트 주사의
경우: 6개월~12개월
중단 고려

- ✓ 최종 투여 후 3~4개월
경과 후 시술 권고

침습적 수술 후 휴약기

점막과 치조골 치유기간을 고려
약 6~8주의 휴약기 권고

약 6~8주의 휴약기 권고

*최종 투약 ⇄ 다음 투약
(6개월 주기, 최대 9개월 넘지
않도록 권장)

* 약물 복용의 목적, MRONJ 발생 가능성 등을 종합적으로 고려한 개별적 접근이 중요하며, 골대사에 영향을
주는 다른 약물들에 대한 별도의 주의가 필요

* 내과, 정형외과 등 주치의와 협진하여 치료 계획 수립

(자료출처: '2025 약물관련 악골괴사증(MRONJ) 임상권고안'

대한약안면구강외과학회/대한약안면성형재건외과학회/대한내분비학회/대한골대사학회/대한골다공증학회)