

Steri-Oss Implant System을 이용한 전치부의 보철수복

조선대학교 보철학교실 문익훈, 정재현

최근 완전 무치악에서 뿐만아니라 부분 무치악에서도 임플란트의 폭넓은 사용으로, 임플란트를 이용한 보철수복에 있어서 기능적 고려는 물론 심미적 고려가 요구되고 있다.

특히 전치부 임플란트 보철 수복시 심미성을 위해서는 임플란트의 식립위치, 연조직 처치, 임시수복물, 지대치의 선택, 정밀한 교합의 수립등에 대한 세심한 고려가 이루어져야 한다.

순설측으로 위치한 전치부 잔존치조제는 임플란트를 수용하기에 부족한 골폭경의 문제 뿐만아니라 위축된 치은 때문에 미관상 만족할만한 보철수복이 어려운 경우가 많다. 이러한 위축된 잔존치조제에 임플란트를 시술할 경우 노출을 피하기 위해 잘못된 방향으로 천공관을 형성해 추후 보철시술시 잘못된 치축경사로 큰 어려움을 겪게 되거나 아니면 불가피하게 임플란트의 일부분을 골로 덮지 못한채 노출시키게 되어 임플란트가 골유합될 수 있는 접촉면적을 감소시켜 정도에 따라서는 초기 고정효과를 떨어뜨려 임플란트 실패의 주원인이 될 뿐만 아니라 치주질환의 원인이 되기도 한다. 따라서 부족한 골조직의 양을 미리 증가시켜 충분한 순설폭경을 가진 상태에서 임플란트를 시술하는 것이 가장 이상적이라 하겠으나 이는 그만큼 골재생기간이 추가로 요구되어 전체적인 치료기간은 연장되고 한번 더 수술을 해야 한다는 점에서 환자에게 큰 불편감을 주게 될 것이다. 그 기간을 단축시키기 위해 임플란트 시술과 동시에 골증식을 유도하기 위한 여러가지 방법중 조직유도재생술(GTR)과 골이식이 임상에서 널리 응용되고 있다.

전치부위의 적절한 임플란트 식립위치로는 인접치의 CEJ을 고려하여 인접치 CEJ 보다 하방으로 위치시켜 치은연하로 수복재를 위치시키기 위한 공간을 부여해야 하고 2차 수술시 적절한 두께와 크기의 지대치를 선택하여 연조직을 적절하게 처치, 조절해야 하며, 또한 적절하게 제작된 임시 수복물을 사용하여 연조직의 치유를 돕고 변화된 발음형태나 심미적인 변화에 적응하도록 한다.

이외에도 임플란트 보철수복과 관련된 생체역학적 고려, 수복재료의 고려등을 통해서 장기간에 걸친 성공적인 예후를 보장할 수 있게 된다.