

Implant-supported fixed-prosthesis in edentulous mandible

오나희 *, 최부병, 최대균, 우이형, 이성복, 권공록
(경희대학교 치과대학 보철학교실)

무치악 환자의 치료에서 임플란트는 1) 임플란트 지지 고정성 보철물을 장착함으로써 가철성 의치의 사용을 피하거나 2) 임플란트 유지형 의치를 장착함으로써 의치의 안정성을 확보하기 위한 목적으로 사용된다. 따라서 임플란트를 이용한 치료는 기존의 총의치를 이용한 치료에 기능적 심미적으로 만족하지 못하거나 불편감을 느끼는 환자에게 만족할 만한 치료결과를 얻을 수 있다. 특히 하악 무치악인 경우 상악에서보다 유지나 안정적인 면이 부족하여 총의치의 사용이 불리한 반면 심미적인 고려사항은 적어 임플란트를 이용한 치료로 더욱 만족할 만한 결과를 얻을 수 있다.

치조골의 흡수량이 많지 않은 경우 다수의 임플란트를 식립하면 고정성 보철물의 제작이 가능하며 이는 의치의 사용으로 유발되는 많은 문제점을 완벽하게 해결할 수 있고, 치료 결과에 대한 환자의 만족도 또한 매우 높다.

본 증례의 환자는 52세의 남성환자로 심한 치주질환으로 인하여 상,하악의 모든 치아의 유지가 불가능하여 전악발치 후 conventional complete denture를 제작하기로 하였다. 예비 인상을 채득하여 발치 당일 immediate complete denture를 장착하였고, 골과 연조직이 치유되기를 기다려 발치 3개월 후 양악 총의치를 제작하여 장착하였다. 환자의 잔존치조골의 상태가 양호하여 일반적

인 총의치로도 예후가 양호해 보였으나 환자가 계속적인 불편감과 저작기능 부족을 호소하여 임플란트 보철로 치료계획을 변경 하였다. 치주질환의 진행정도에 비하여 치조골의 높이와 폭이 충분하였고 환자의 연령을 고려하여 임플란트 지지형 고정성 보철물을 계획하였다.

ITI solid type 10mm implant 6개를 양측 제1대구치, 제1소구치, 견치 부위에 식립하고, 식립 초기에 임플란트에 부하가 가해지는 것을 방지하기 위하여 6개의 temporary pin implant를 보조적으로 식립하였다. 식립 직후 하악에 임시 고정성 보철물을 장착하였으며 따라서 osseointegration에 가장 중요한 시기인 초기 1-2개월간 식립된 임플란트에 가해지는 힘을 차단할 수 있었다. 식립 3개월 후 최종인상을 채득하고 #36-#34, #33-#43, #44-#46의 3분절로 나누어 PFG Bridge를 제작하였다. 상악 총의치는 하악이 고정성 보철물로 수복되는 경우 자주 발생하는 레진 의치상의 정중부 파절을 방지하기 위하여 금속 의치상으로 재제작 하였다.

결과적으로 기존의 하악 총의치에 적응하지 못하던 환자에서 임플란트 지지형 고정성 보철물을 제작함으로써 기능적인 면과 환자의 만족도에서 양호한 임상결과를 얻을 수 있었으므로 이에 보고하는 바이다.