



임플란트를 이용한 상악 완전 무치악 환자의 고정성 보철 수복 증례

김태영*, 동진근, 조혜원, 김유리 | 원광대학교 치과대학 보철학 교실

완전 무치악 환자에서 임플란트를 이용한 고정성 보철 수복이 성공적인 임상 결과를 보이고 있으며 최근에는 식립할 임플란트의 개수, 식립 위치, 힘의 분산, 임시 수복물의 종류, 최종 수복물의 종류 등 다양한 선택사항들이 제시되고 있다. 초기 Branemark은 성공적인 골유착을 위해서 임플란트 식립 후 일정기간동안은 어떠한 부하도 임플란트에 가해져서는 안된다고 하였고, 최종 보철물이 장착되기까지 상악은 6개월 이상, 하악에서는 3개월 이상의 일차 치유기간이 필요하다고 보고하였다. 완전 무치악 환자를 임플란트 지지 보철물로 수복할 경우 골유착 기간 동안 임시 총의치가 심미, 기능, 발음의 문제를 해결해줄 수 있으나, 술후 연조직이 치유되는 2주의 기간동안 의치 장착이 어렵고, 의치에 의한 부하는 임플란트의 골유착을 방해할 수 있다. 특히 골이식과 차폐막을 이용한 골증대술을 시행한 경우 일반적인 임시의치의 조기 하중은 위험할 수 있다.

최근에는 완전 무치악 환자에서 임플란트를 이용하여 수복할 경우 즉시 기능을 부여하기도 하는데 방법은 2가지로 생각할 수 있다. 첫 번째는 많은 수의 임플란트를 식립하고 임플란트들이 골유착 되는 동안 몇 개의 transitional implant를 이용하여 임시보철물을 제작하는 방법이다. 이 때 치관부와 치근부가 일체형이고

non-submerged 디자인인 transitional implant를 이용할 수 있으며 이것이 임시 피개 의치를 지지하여 즉시 기능할 수 있다. 이는 특히 골이식 부위를 보호하면서 즉시 기능을 할 수 있는 장점이 있다. 두 번째 방법은 식립된 모든 임플란트를 이용하여 임시 수복물을 제작하고 즉시 하중을 부여하는 방법이다. 이는 충분한 골밀도를 가지고 있어야 하고 골 이식 부위는 피해야하며 충분한 수의 임플란트가 splinted cross arch 임시수복물로 제작되어 힘의 분산과 micromotion을 방지할 수 있어야 한다.

완전 무치악 환자를 임플란트 지지 고정성 보철물로 수복 할 경우 임시 수복물을 장착한 기간동안 면밀한 정기 점검과 임시 수복물의 수정을 통하여 이상적인 최종 보철물의 형태, 수직고경 및 중심위 등 악간 관계와 교합양식을 결정해야 한다.

본 증례는 상악 완전 무치악 환자에서 8개의 임플란트를 식립하고 임시의치 유지를 위한 transitional implant (MDL Mini-Lock implant)를 식립하여 즉시 하중을 가하고, 최종적으로 분할 고정성 보철 수복을 한 증례와, 10개의 임플란트를 식립하고 모든 임플란트에 의해 지지되는 전악 고정성 임시 수복물을 이용하여 즉시 하중을 가하고 기능과 심미를 회복한 증례를 문헌고찰과 함께 보고하고자 한다.