



S-4

## 구치부 임플란트 시술의 임상적인 Tips



**한 종 현** 연세대학교 치과대학 영동세브란스 부교수

1982	연세대학교 치과대학
1985	연세대학교 치과대학 부속병원 보철과 수료
1989	연세대학교 치과대학 전임강사
1991	연세대학교 대학원 박사
1994 - 1995	스웨덴 예테보리대학 생체장애 임플란트연구소 연구원
현재	연세대학교 치과대학 영동세브란스병원 보철임플란트과 부교수

### 골질과 골양에 따른 고정체 이식

하악 구치부는 환자에 따라 잔존 치조골의 양이 다양하며 심한 무치악 상태가 오래된 경우에는 basal bone 만 남아 있는 경우도 있다.

하치조신경관과 같은 해부학적인 제한이 있어 더욱 시술이 어려운 경우가 있다.

골질 또한 다양하다. 고정체의 길이는 macro, micro 처리로 fixture의 표면적을 충분히 확보한다면 13mm 정도면 하중을 견디기에 충분하다.

상하악 모두 골질과 골량이 우수한 경우라면 직경 5mm 길이 13mm wide fixture 두 개를 식립하여도 된다. Immediate loading technique을 적용한다 (Restore Hex, ITI, Restore Satge-1).

그러나 허용되는 골양이 10mm 전후이며 골질이 좋은 경우라면 직경 4mm, 혹은 4.5mm 길이 10mm fixture 3개를 이식하기를 권한다 (3i, Restore, Biohorizon, ITI, Ankylos).

2 staged surgery를 권하며 이 경우는 상악에서는 드문경우이다. 얻을 수 있는 골량이 8mm 정도이고 골질이 보통인 경우는 직경 5.5mm(혹은 5mm) 길이 8mm 인 internal connection type을 권한다. (Ankylos, ITI). ITI 경우는 staged technique으로 계획한다.

이 경우는 하악의 구치부에서 흔히 볼 수 있다.

골양은 충분하지만 골질이 좋지 않은 경우는 직경 4mm(혹은 4.5mm 혹은 5mm) 길이 13mm 표면처리된 fixture 3개를 이식하기를 추천한다(3i, Restore, Ankylos, Biohorizon). 혹은 직경 5mm, 길이 13mm HA 표면처리된 제품을 추천한다(Steri-Oss Replace HA).

본원에서의 HA coating 고정체의 성공률은 94%로 대부분이 Steri-Oss screw type를 사용하였다.

잔존골량이 7-8mm로 적은 경우는 sinus graft를 먼저 시행한 후 5개월 기다린 후 임플란트를 이식하는 것을 원칙으로 하지만 경우에 따라 5mm 직경, 7mm 길이의 Endopore를 3개 시술하는 경우도 있다. 골량도 10mm 전후로 충분치 않고 골질 또한 불량한 경우는 Endopore 9mm 직경 5mm fixture를 가능한 3개 이상 이식하기를 추천한다 (Endopore, Ankylos, Replace HA).

본원에서의 Endopore system의 단기적인 임상 결과는 우수한 것으로 나타나고 있다.

(성공률:100%) 장기적인 관찰이 요구되고 있다.

구치부 Single implant restoration 구치부에서 단일치아 상실시 임플란트 시술은 wide를 하나 이식하는 것 보다는 공간이 허용된다면 2개의 regular 직경의 고정체를 권하며 제2대구치 부위는 반드시 2개의 고정체를 이식하는 것을 원칙으로 한다.

Regular size로 이식한 single의 경우에 abutment screw loosening이 빈번히 발생하였고 2개의 고정체로 이식한 경우는 loosening을 볼 수 없었다.

골의 흡수양상을 장기적으로 관찰하여야 한다.