



Tescera를 이용한 접착성 브릿지와 전통적 접착성 브릿지에 대한 임상적 비교

황성택*, 류재준, 서규원, 신상완 | 고려대학교 의과대학 치과학교실

구강악기능에 있어 전치부는 저작, 발음, 안모의 형성 등 다양한 역할을 수행한다. 전치부 상실증례에 있어 이런 여러 가지 기능 중에서도 심미성의 회복은 치료목적의 중요한 부분을 차지한다. 전치부 단일치 상실의 경우에 있어 수복방법은 전통적인 브릿지, 접착성 브릿지, 임플란트 등의 치료법이 가능하다.

전통적인 도재전장관 등은 오랫동안 사용되었고, 심미성 등을 포함한 치료결과를 가장 잘 예측할 수 있는 치료방법이다. 그러나 치질 삭제량이 많다는 점이 제한요인으로 작용한다. 치수가 큰 젊은 환자 에게서는 특히 제한요인으로 작용할 수 있다.

임플란트 치료법은 인접치에 손상을 가하지 않고, 조건이 허락한다면 심미적인 수복을 할 수 있다는 점에서 각광을 받고 있다. 그러나 치료비용이 상대적으로 고가이고, 인접치근 사이에 임플란트 직경에 따른 공간이 필요하며, 심미적 수복이 이루어지기 위해서는 연조직 및 경조직에 대한 술자의 통찰력이 필요하다.

접착성 브릿지는 인접치의 건전 치질 삭제를 최소로 할 수 있다는 점에서 그 가치가 높게 평가 되고 있지만 기능 후 예측할 수 없는 시기(대략 5-10년 사이)에 탈락된다는 점이 가장 큰 문제가 된다. 또한 치아의 협설폭이 작거나 투명한 치아에 있어서는 금속성의 색이 투과되어 보이는 비심미성이 나타날 수도 있다.

하악 전치부에 단일치가 상실된 젊은 환자의 경우 통상적 고정성 브릿지로 수복을 하기에는 치수가 너무 크고, 6mm 미만의 제한된 치근 사이 공간을 갖고 있는 경우 임플란트 수복도 어렵다. 이런 경우 위에서 언급된 접착성 브릿지의 단점에도 불구하고 치료의 유일한 선택이 될 수도 있다.

이 증례 발표에서는 치근사이에 6mm미만의 제한된 공간을 갖는 젊은 환자의 치료에 있어 통상적 접착성 브릿지 수복과 Tescera를 이용한 접착성 브릿지 수복의 증례를 비교해 보고자 한다.