



## Implant supported overdenture 증례보고

강한중\*, 김유리, 동진근 | 녹원치과의원

무치악 환자에 있어 임플란트를 이용한 치료양식은 크게 고정성 보철물과 가철성 overdenture로 분류할 수 있는데 고정성 보철물과 가철성 overdenture의 선택은 치료 시작 전에 결정해야 하며 기본적인 진단분석을 통해 개개인에 알맞은 치료양식을 적용해야 한다.

임플란트 fixture 식립시 무치악 환자에서 골흡수가 진행된 경우 해부학적 한계 때문에 충분한 개수의 임플란트 fixture의 식립이 어려운 경우가 종종 있는데 특히 골결손이 심한 경우에는 치관/임플란트 비율이 좋지 않아 보철물이 기능적으로 안정성이 떨어지거나 임상적 치관이 길어져 심미성을 상실하게 된다. 이 경우 임플란트 지지 overdenture가 좋은 대안이 될 수 있다. 골의 흡수가 적은 환자에서는 고정성 임플란트 보철이 유리하지만 흡수가 진행된 경우에는 임플란트 지지 overdenture가 유지 및 지지, 심미, 기능, 발음, 구강위생의 측면에서 환자의 만족도를 크게 얻을 수 있다.

임플란트 지지 overdenture의 경우 후방부의 연조직에서 부가적인 지지 및 유지력을 얻을수 있어 완전 또는 부분적 고정성 임플란트 보철보다 적은 수의 임플란트가 사용되므로 경제적으로 유리하며, 경우에 따라서는 고정성 임플란트 보철보다 더욱 심미적인 만족성을 증가시키는 경우가 많다.

본 증례는 20년 이상 총의치를 장착한 환자로서 의치로 인한 sore spot이 자주 생기고, 유지력 부족으로 인한 의치의 탈락을 호소하였다. 이에 4개의 임플란트 fixture를 식립하였고 전방부에는 임플란트 간격이 충분하여 의치의 회전을 허용하도록 bar attachment를 설계하였고, 후방부에는 유지력 보강을 위하여 resilient type attachment 인 ERA attachment를 추가하였다. 의치 후방부는 기존의 총의치처럼 연조직 지지 및 유지를 얻도록 하여 임플란트 지지 overdenture를 제작해 만족할만한 결과를 얻었다.