

C-22. 상악 전치부 발치 후 즉시 식립 임플란트 증례

이승훈*, 김영성, 김원경, 이영규

울산대학교 의과대학 서울아산병원 치주과

연구배경

1960 년대에 Branemark 교수에 의해 제안된 골유착형 임플란트는 지난 40여 년 동안 발전을 거듭하여 오늘날에는 무치악 부위를 회복하는 신뢰할 만한 술식이 되었다. 초기의 임플란트 술식은 발치와가 완전히 치유되고, 골이 성숙되는 4 내지 6 개월 정도 발치와를 보존하는 것을 선호해 왔다. 그러나 장시간에 걸쳐 골흡수가 발생하고 이로 인해 통상의 임플란트를 식립하기에는 골이 불충분한 경우가 발생할 수 있다. 최근에는 발치와 동시에 임플란트를 식립하는 방법을 사용하고 있는데, 이 방법은 발치와를 수술 가이드(surgical guidance)로 이용하여 이상적인 위치에 임플란트를 식립할 수 있고, 전체적인 치료기간을 단축시키며, 한번의 외과적 수술을 하므로 환자의 stress를 감소시킨다는 장점이 있다. 또한 발치 후 임플란트 식립은 발치와 내에 새로운 골로 채워지는 공간이 감소하게 되고 그 결과 변연골 소실이 감소되는 효과도 있다.

본 증례발표에서는 외상으로 인한 치관치근과절로 상악 전치부의 발치가 필요한 곳에 발치 후 즉시 임플란트를 식립하여 골 상실을 최소화하고 치유기간의 단축을 얻은 임상증례를 발표하고자 한다.

연구방법 및 재료

본 증례는 두 명의 상악 전치부의 외상을 주소로 내원한 환자에게서 발치 후 즉시 임플란트를 식립하고 healing abutment를 연결한 후 resin teeth로 인접치아와 splinting을 시행하였다. 임플란트 식립 후 2 내지 3 개월 후 보철물을 연결하고 loading을 시행하였다.

연구결과

첫 번째 증례에서는 papilla의 보존을 동반한 심미적인 결과를 얻을 수 있었고 두 번째 증례에는 여러 가지 이유로 papilla가 소실된 양상을 관찰할 수 있었다. 두 증례 모두에서 치조골의 흡수는 관찰되지 않았다

결론

외상이나 치아우식증 등의 이유로 전치부 치아를 발거해야 할 경우, 발치와가 intact하다면 발치 후 즉시 임플란트를 식립함으로써 심미적으로 양호한 결과를 얻을 수 있다. 또한 치조골의 흡수를 최소한으로 줄일 수 있으며 치료기간도 단축시키는 것이 가능하다고 생각된다. 아울러 앞으로 지속적인 주위조직 변화양상을 관찰하는 것이 필요할 것으로 사료된다.