

소수 잔존치 환자의 임플란트 보철치료

정 창 모 교수

부산대학교 치과대학 보철학교실



임플란트를 이용한 구강기능 수복에 있어 소수 잔존치를 발치해야 할지 아니면 남기고 치료를 해야 할지를 결정하는 것은 그리 쉬운 일이 아니다.

기존의 고정성 또는 가철성 국소의치 치료 시에는 치아우식증이 심하거나 치주조건이 불량한 치아들을 지대치로 사용하면 과부하로 인한 조기실패가 우려되어 발치를 우선적으로 고려하는 경우가 많지만, 임플란트를 이용하는 경우에는 잔존치로 전달되는 기능하중을 감소시킬 수 있기 때문에 예상보다 잔존치의 수명을 더 연장시킬 수 있다. 이렇게 남겨진 소수치아는 임시 보철물의 유지에 도움이 될 뿐만 아니라 최종 보철물에 대한 적응을 쉽게 하도록 하며, 또한 환자에게 큰 정신적 위안이 된다. 그러나 때에 따라서는 남겨진 소수 잔존치로 인해 splinting 효과를 얻지 못하여 더 많은 수의 임플란트가 요구된다던가, 아니면 잔존치로 인해 심미적인 문제가 야기되거나 올바른 교합형성이 불가능한 경우도 많다. 따라서 소수 남겨진 잔존치의 발치여부를 결정하기 위해서는 치아의 상태는 물론, 환자의 요구와 기대도, 치료경비와 시간, 전략적 중요성은 물론 발치 후 보철물 수리의 용이성 등에 대한 총체적인 고려가 필요하다.

일반적으로 모든 잔존치를 발치하여 무치악이 된 환자의 임플란트 보철치료는 생역학적 상황, 잔존골 흡수정도, 심미성, 구강위생 용이성에 따라 Fixed Complete Denture (Cantilevered 또는 Fully supported) 와 Removable complete denture(Implant-supported 또는 Implant-tissue supported)로 구분할 수 있다.

한편 소수 잔존치를 남긴 경우에 가능한 임플란트 보철치료는 Implant-supported fixed partial denture 와 Removable partial implant-overdenture가 있다.

소수 잔존치를 남기든 아니면 모든 잔존치를 발치하든 이러한 다양한 보철물 종류 중에 환자에 맞는 적절한 보철물을 선택하고 치료하는 일은 경험이 많지 않은 치과의사에게는 큰 부담이 될 수밖에 없다.

이에 본 연재에서는 소수 잔존치가 남은 환자의 임플란트 치료 시, 치료계획을 수립하고 보철물을 선택하는데 있어 고려해야할 주의사항에 대해 다양한 임상증례와 함께 토론했고자 한다.

■ 연자 약력 ■

연세대학교 치과대학졸업 및 석, 박사
연세대학교 치과대학병원 보철과 레지던트 수료
미국 UCLA치과대학 방문교수
부산대학교 치과대학 보철과 교수