

소수 임플란트를 이용한 무치악 하악수복, 치료선택 - 하악 임플란트 틀니 (Mandibular Implant Overdenture)

신 상 완 / 신상완치과

무치악 환자는 저작, 발음, 안면표정 등의 기능상실 뿐만 아니라 자신의 외모도 잃게 된다. 치과보철치료는 상실된 치아, 지지골 및 연조직까지 수복해주고, 손상된 기능 및 외모도 회복해주어야 한다. 무치악 환자의 수복방법은 Implant Supported Fixed Bridges(임플란트 고정성보철물), Implant Overdentures(임플란트 틀니), Implant Assisted RPDs(임플란트 부분틀니), Complete Denture(틀니)로 나눌 수 있다.

2002년 캐나다 McGill Concensus 와 2009년 영국 York Concensus를 통하여 무치악환자의 1차 치료 방법으로 “하악 2개의 임플란트 틀니(Mandibular 2-Implant Overdenture)와 상악 총의치”는 우수한 기능과 환자의 만족도를 보이는 장기적인 성공면에서 추천되어야 한다고 하였다. 현재 세계적으로 하악 임플란트 틀니가 널리 이용되고 있다. 특히 상악에 자연 치아나 고정성 보철물이 존재하는 경우에는 하악에 틀니 보다 임플란트 틀니가 특히 추천된다.

성공적인 하악 임플란트 틀니를 위해서는 첫째, 우선 틀니가 잘 제작되어야 하며, 둘째, 틀니와 골의 CBCT와 Scan data에 의한 임플란트 틀니의 치료계획 수립, 셋째, Denture 와 Bone의 3차원적인 분석으로 제작된 SugiGuide를 이용하여 임플란트를 정확한 위치에 평행하고 같은 높이가 되도록 식립하고, 넷째, 임플란트와 틀니를 연결하는 Attachment(Stud, Bar, Magnet)를 선택하고 적절한 시기에 Attachment를 임플란트와 틀니에 연결해주고, 다섯째, 임플란트 틀니의 장기적인 성공을 위하여 관리 및 사후 처치가 잘 되어야 한다.

여기에서는 첫째, 환자의 선호도, 치조골의 흡수정도 및 악간관계, 경제적 부담능력을 고려한 무치악 환자의 보철수복의 선택방법, 둘째, 무치악환자의 상/하악 틀니의 간단한 임상술식과 CBCT 및 Scan data에 의한 하악 임플란트 틀니를 위한 치료계획, 셋째, SurguGuide 등을 이용한 임플란트의 식립 방법, 넷째, Attachment(Stud attachment)의 선택, 직접 및 간접 연결방법에 관련된 임상술식, 다섯째, Mini-implant overdenture의 적응증 및 임상 술식, 여섯째, 임플란트 틀니의 관리 및 사후 처치에 대하여 설명하고자 한다.

학력 및 경력

- * 서울대학교 치과대학교 졸업
- * 대한(아시아)치과보철학회(KAP&AAP) 회장
- * 국제치과보철학회(ICP)공동회장
- * 국제치과연구연맹(IADR) 임플란트그룹 회장
- * 고려대학교 임상치의학대학원 명예교수
- * 현, 신상완치과 원장