

심미적문제를 지닌 전치부 임플란트의 GBR과 soft tissue해결법

부산 프랜드 이사랑치과
박지은, 배문서

I. 서론

전치부의 심미적 만족도를 높이기 위한 임플란트의 3차원적 최적의 위치는 이미 잘 알려져 있다. 그러나 이는 임플란트를 식립하기 위한 bone이 협설측으로 임플란트 직경보다 최소 3-4mm가 더 존재하고, apico-coronally로 인접치아의 CEJ와 2mm-3mm 내외에 있는 경우에는 심미적, 기능적으로 가능하나 임상에서는 그 보다 부족한 경우도 많은 것이 사실이다. 본case는 협측으로 노출된 임플란트의 심미적 문제를 GBR과 soft tissue management로 해결한 case report이다.

II. 증례 보고

양측 인접치의 line angle에서 incision을 가하였으며 통법의 방법대로 drilling 하였으나 잔존골이 협소한 관계로 나사선 노출될 것으로 예상되었으며 노출을 협측으로 유도하는 방향으로 drilling하여 식립하였으며 그림에서 보는바와 같이 13mm fixture중 9mm가 노출되었다. 초기고정은 35-40N정도 되었으며 e-PTFE와 bovine bone을 사용하였으며 buccal의 apical 부위에는 보조 screw 2개를 사용하여 막을 고정하고 palatal쪽 고정은 막을 flap하방에 넣어서 안정시켰다. flap tension을 줄이기 위해 협측flap을 releasing incision을 주어 closure하였다. 추후특이 소견은 없었으며 6개월 후에 보철하기로 계획하였으나, 4개월 정도 지난 후에 이물감을 호소하여 막을 제

거하였으며(그림8), 골이식이 성공적으로 완성된 것을 확인할 수 있었으나(그림9) 각화조직부족으로 인한 연조직 퇴축 양상이 나타났으며(그림10-11), 심미적으로 문제가 되므로 막 제거후 soft tissue healing되고난 뒤 6주후에 connective tissue을 이용하여 coronally reposition 시켰다(그림12-16). 이때 사용한 flap design은 curvilinear incision을 사용하였으며¹⁾ tension을 줄이기 위해 flap의 apical부위에는 cut back incision을 주었다(그림13-14). 그 후 연조직 안정후의 소견이다(그림19)

골이식이 성공적으로 완성된것을 확인한후에 막을 제거하였으며 그 후에 각화조직부족으로 인한 연조직 퇴축 양상이 나타났으며 심미적으로 문제가 되므로 connective tissue을 이용하여 coronally reposition 시켰다. 이때 사용한 flap design은 curvilinear incision을 사용하였으며 tension을 줄이기 위해 flap의 apical부위에는 cut back incision을 주었다.(그림 참조)

III. 고찰 및 결론

임상에서 퇴축되어 좁은 치조골폭으로 인해서, 적합하지 못한 위치로 임플란트가 심겨지는 경우도 많이 발생하게 되는 데 Buser 등²⁾은 comfort zone개념을 도입하여

- 1.근원심으로 인접치와 1-1.5mm떨어져야 하고,
- 2.협설로 the point of emergency 보다 1mm palatal의 위치가 임플란트의 협측외경이 접해야 하며,

3.인접치CEJ보다 1mm apical의 위치가 최적의 위치라고 제시한바 있다. 그러나 임상적으로 많은 경우에서 bone의 형태가 불리한 경우가 많아 최적의 위치에 식립이 힘든 경우를 만나게 된다. 본case는 협설측으로 5mm되는 골폭에서 식립한 임플란트로서, 식립한 결과 협측으로 나사선이 9mm노출되었다. 드러난 임플란트 thread 의 기능적, 심미적 문제를 GBR과 CTG를 이용한 soft tissue management로 해결한 case report이다.

REFERENCES

- 1.Soft tissue and esthetic consideration in implant therapy–Anthony G.Sclar
- 2.Guided Bone Regeneration in Implant Dentistry–Daniel Buser



Fig.1.



Fig.2.

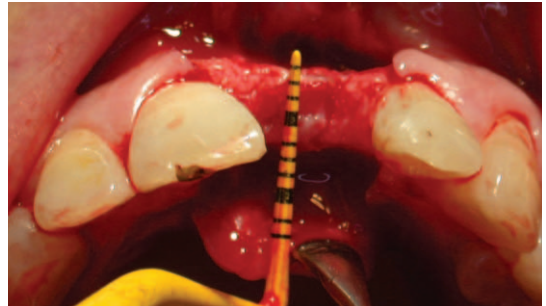


Fig.3.



Fig.4.



Fig.5.



Fig.6.

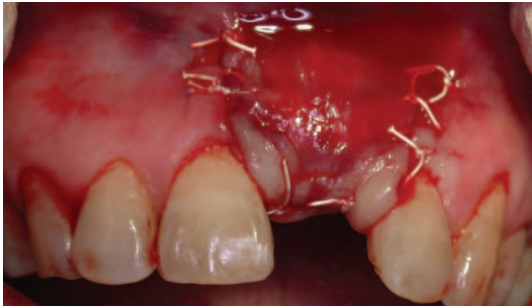


Fig.7.



Fig.11.

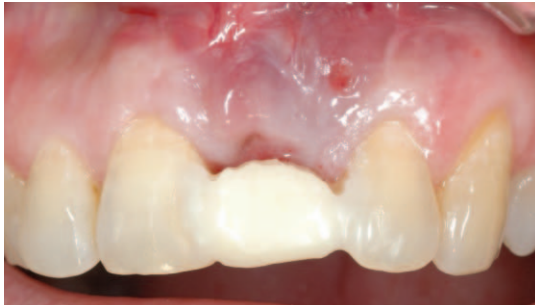


Fig.8.



Fig.12.



Fig.9.



Fig.13.



Fig.10.

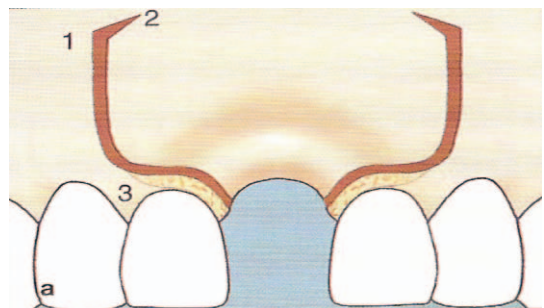


Fig.14.



Fig.15.



Fig.19.



Fig.16.

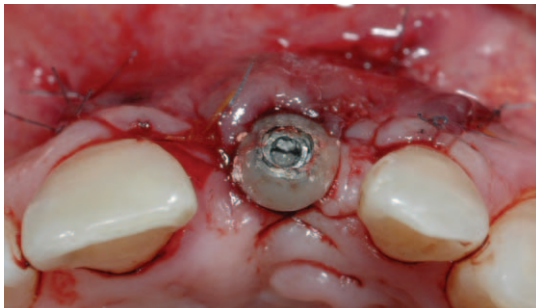


Fig.17.



Fig.18.

Abstract

Resolution of compromised esthetic result at the anterior maxillar with GBR & CT graft

Ji-Eun Park , Moon-Seo Bae

Friend-esarang dental office(in Busan)

Correct 3-dimensional implant positioning based on a restorative - driven philosophy is already well-known. When orofacially the dimension of the pre-existing alveolar bone is 3-4mm greater than that of the implant and apicocoronally the platform of fixture exists within 2-3mm of the CEJ of the adjacent teeth, esthetic implant placement is possible. However, in many cases, we encounter deficient bone structure and volume.

This case report describes a technique for the resolution of denuded implants, which result from narrow bone, by using GBR and CTGraft.