상악 전치부 심미 임플란트 식립을 위한 Clinical decision-tree

이화여자대학교 의과대학부속 목동병원 치주과[1], 이화여자대학교 의과대학 치과학교실 치주과[1,2]
이은총[1*], 방은경[1,2]

Introduction

상악 전치부 임플란트에서 심미적 결과를 최적화하기 위해서는 경조직과 연조직의 적절한 관리가 필수적이다. 특히 협측골의 두께와 연조직의 형태는 장기적인 조직 안정성과 심미성에 중요한 영향을 미치는 요소로 알려져 있다. 이에 따라, 술전 영상 및 임상 평가를 바탕으로 하는 구조화된decision tree는 임플란트 식립 시점 및 골 이식이나 연조직 이식의 필요성을 판단하는 데 도움을 줄 수 있다.

Case

본 증례는 상악 전치부 임플란트 심미 수복을 위해 개발된 clinical decision tree를 기반으로 계획 및 수술을 진행한 사례를 포함하였음.

술전 CBCT와 임상 평가를 통해 협측골의 두께 및 연조직 형태를 확인하고, 다음과 같은 기준에 따라 치료계획을 수립:

협측골 두께 <2mm: 수평적 골 결손의 정도에 따라, 단계적 GBR(staged GBR) 또는 동시 GBR(simultaneous GBR) 여부를 결정함

협측골 두께 ≥2mm: 연조직 contour에 따라, 수술 시 CTG 또는 roll flap technique을 통한 연조직 증강 여부 결정

치유 기간 및 보철 protocol은 일반적인 기준에 따라 진행하였음

Discussion & Conclusion

Clinical decision tree를 적용함으로써 해부학적 조건에 따라 적절한 수술 계획을 체계적으로 수립할 수 있었습니다. 협측골의 두께는 경조직 이식의 필요 여부를 판단하는 기준으로 유용하였고, 연조직 contour은 연조직 이식술의 적응증 결정에 기여하였습니다. 이러한 접근 방식은 임플란트 주변 조직의 안정성과 심미적 조화를 개선하는 데 도움이 되었으며, 특히 두꺼운 peri-implant phenotype이 gingival recession 및 골 흡수를 줄이는 데 효과적이라는 최근 연구들과도 일치하는 결과를 보였음.

본 증례 중심의 보고는 심미적 난이도가 높은 상악 전치부에서 단순하지만 근거 기반의 임상 프로토콜이 효과적으로 적용될 수 있음을 보여줌. 향후 연구를 통해 연조직 두께의 기준값이나 이식 시점에 대한 세부적인 근거가 더욱 정립될 필요가 있음.