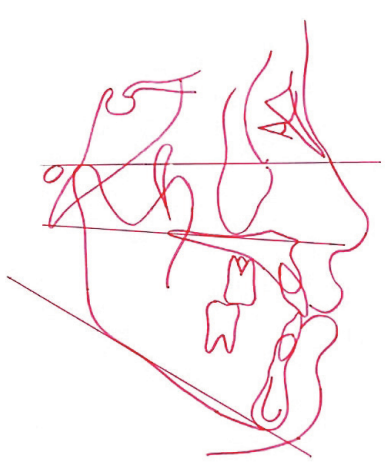
#26, 46 임플란트 임시치아의 원심면을 삭제하면서 최종 크라운 위치를 계획보다 근심으로 재위치 시키기로 하였습니다.

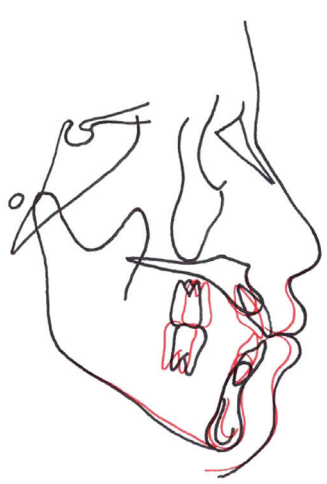




(그림 7)

2년 7개월 째에 치료를 종료하고 종료 시기에 맞춰 임플란트 최종 보철물을 제작하였습니다. 치료 전에 비해 양호한 전치부 교합이 형성되었고 양측 모두 I급 견치와 II급 구치 관계로 마무리 되었습니다. 정모에서는 초진 시 우측 상방으로 보이던 입술 캔팅이 개선되었고 개방교합이 좋아지면서 consonant한 스마일 라인을 보여주고 있습니다. 측모에서도 돌출이 개선 되면서 E-line에 대해 적절한 상하순의 위치를 확인할 수 있었습니다.

측모두부방사선 사진의 치료 전, 후를 중첩해 보면 치료 전에 비해 상하 전치가 controlled tipping으로 후방이동을 이루면서 개방교합과 돌출 개선에 기여하였고 구치부 교합이 개선되면서 하악이 반시계 방향으로 회전하여 안모 개선에 긍정적인 효과를 가져왔습니다. 단, 치료 중 초기에 예상했던 것보다 임플란트 크라운의 위치가 수정되면서 최종 보철물의 근심이 좀더 두꺼운 형태로 제작된 것은 아쉬움이 남습니다.



(그림 8)



(그림 9)

예후가 좋지 않은 6개 치아의 발치 후, 2개의 임플란트 식립과 이를 이용한 교정치료로 기능적, 심미적으로 양호한 결과를 달성할 수 있었습니다. 다수의 결손치를 가진 환자에서 교정의사가 전반을 아우르는 치료 계획을 세우고 그에 따라 보철과와 긴밀한 협진을 진행한다면, 환자에게 일거양득의 최선의 결과를 선사해줄 수 있을 것입니다.



이인송 원장
· 서울대학교 치과대학, 대학원
· 서울대학교 치과교정과 수련
· 한국악교합교정연구회 재무이사
· 서울하이안치과 쌍문점 원장