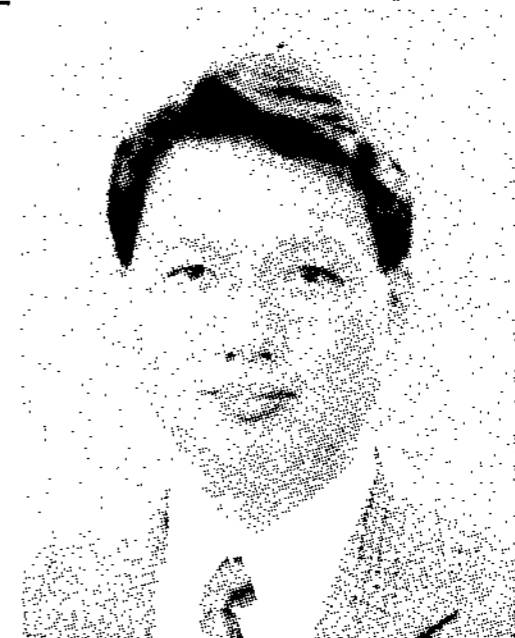


Symposium I

임프란트의 후유증과 대책 ; 구강외과적인 측면

최용창 교수

카톨릭 의과대학 여의도 성모병원



임프란트를 이용한 보철적인 수복은 좋은 예후와 장기적으로 안정적인 치료의 한 술식으로 보고되고 있다. 그러나, 임프란트의 실패들도 보고된 바 있으며, 그 중 실패의 가장 큰 원인으로는 임프란트 식립부위의 부적절한 골양과 불량한 골질이 주된 원인으로 보고되고 있다.

하악 전치부위의 좋은 골 부위의 임프란트의 성공율에 비해 상악 구치부위의 임프란트 성공율을 비교해 보면, 상악 구치부의 Ti 나사형 임프란트의 성공율은 하악 정중부에 비해 약 2/3에 불과한 것이 좋은 예이다.

임프란트의 부작용과 그 대책은 정확한 진단과 치료계획으로 술전에 예상, 계획하는 것이 중요하며, 그 예방이 최선이다. 술후 발생된 부작용들에 대해 아래와 같이 그 대책을 요약해 보고하는 바이다.

* Implant Complications and Treatment in Surgical Aspect

1. Surgery

1) Anesthesia: pain control

a) I-V Sedation

: Nembutal, Demerol, Benzodiazepam(Versed Valium), Scopolamin

b) Local Anesthesia

- Ant. sup. alv. n.
- Infra-orbital n.
- Incisive n.
- Post. maxi. sup. n.
- Greater palatine n.

- Inf. alv. n.
- Mental n.
- Retromolar accessory n.
- Lingual n.

Maxilla.

- Lower ant.
- Lower post.
- Mx. Sinus

2) Incision Design

Mid-crestal, Vestibular, Palatal

Flap management: Bl. supply

Pre-planning depend on the procedures

Graft

Papilla preservations

3) Implant Placement → Emergence profile, function, surgical template

Bucco-lingual position

Mesio-distal position

Apico-coronal position

- Anterior zone: Buccal or labial placement-esthetics
- Posterior zone: Under the functional cusp-functions, axial loading
- At diagnosis and treatment planning stage, the position and the angulation is determined.

Also the prosthetic planning should be pre-planned.

During the surgery, according to the bony bed of the implant site, the prosthetic plans could be modified and altered

- Problem solvings of malpositioned implants
- Customized abutment
- Block osteotomy and repositioning
- Implant removal and replacement

2. Post-Op Complications: proper post-op. care

1) Infections

- Prerequisite → aseptic procedure
- Stitch infection - sutures, diet
- Early infection: Antibiotics coverage
- Late infection: Removal of implant
- Implant exposure → Encourage oral hygiene, Chlorhexidine
 Rx) Amoxicillin 250mg q.i.d. p.o. for 5days
 Metronidazole(Flagil) 250-500mg t.i.d. for 7days

2) Swellings, bruise and pain

- post-op. cold pack for 48 hrs.
- Rx) Dexamethasone 5mg IM
- Hot bag application after 3rd. day
- Rx) Ibuprofen 200-800mg p.o. p.r.n. pain

3) Paresthesia: two point discrepancy test. lower lip, gum area, chin

- Hematoma
- Rx) H-lone(Hydrocortisone) 7.5mg p.o. t.i.d. for 7days, Varidase
- Close proximity of implant apex to nerve
- Usually resolved: observation, hot pack application, 6Mn.
- Nerve injury- could be permanent, E.S.T., TENSE, ultrared, superficial tissue damage
 - nerve transplantation

4) Sinus graft

- Membrane perforation
- <1-1.5mm: Synthetic collagen tape
- >1.5-2.0mm: Close the site, re-enter after 2Mn.
- Acute sinusitis
- 2nd. generation Cephalosporin, Macroride antibiotics
- eq) Meicelin 1.0g (A.S.T.)IV for 7days

Rulid 500mg t.i.d., p.o. for 14days

Antiinflammatory

- Chronic sinusitis: exudate
- Removal of the graft

3. Peri-implantitis: Ailing and failing implants

- * principles) 1) Coverage
- 2) Exposure
- 3) Removal

* Find out the etiology of the problem!

- 1) Biological origin
- 2) Microbial origin

* Mechanical debridement: Prophyjet

Chemical treatment: Citric acid

Graft

* 약력

1985: 서울대학교 치과대학 졸업

1988: 서울대학교 치과대학 석사학위 졸업

1985~1988: 가톨릭대학교 성모병원 레지던트 수료

1988~1991: 군의관

1992~1995: 美Loma Linda 대학교 Oral Implantology과 레지던트 수료

Loma Linda 대학교 대학원 Oral Implantology 석사 졸업

1995~현재: Loma Linda 대학교 Oral Implantology과 조교수

1995~1997. 3: 가톨릭대학교 의과대학 성모병원 치과 전임강사

1997. 3~현재: 가톨릭대학교 의과대학 성모병원 치과 조교수