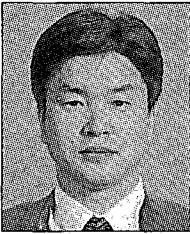


임프란트구치부 보철치료시 문제점과 실패 그리고 이의 해결책

조성암 경북대학교 치과대학 보철학교실



연자약력

90년 : 스웨덴 귀텐버어그의대

생체재료그룹 방문교수

현재 : 경북치대 보철과 정교수

1. 임프란트 실패의 의미

임프란트가 실패한다는 것은 주로 기능적으로 골과 임프란트가 결합에 성공하여야 함을 의미한다.

2. 그기준은

브로네막의 기준과 알브렉슨의 기준이 있다.

3. 실패

임프란트 보철 실패중 기능적 실패의 대부분은 통계적으로 구치부에서 일어나는 바

가. 골자체의 원인 : 구치부 실패의 원인은 골의 밀도가 낮고, 양이 제한되어 있다.

나. 골과 임프란트의 결합문제:

- ① wide diameter implant를 식립하려는 시도가 이루어지고 있으나 그 long-term 보고가 미흡한 편으로 자료가 충분하지 않다.

wide는 Bone preparation 시 골의 높이를 낮추고, insertion torque가 높아야 하는 문제점이 있다.

- ② 또한 구치부의 보철은 전치부와는 달리 교합력에 대한 주의를 기울려 보철후의 골결합실패를 방지하여야 할 것이다.

3. 대책

가: 골자체의 성질에 대하여,

- ① 골의 밀도의 충분한 파악의 필요

초기 외과 시술시 drilling의 초기 2mm 지름의 드릴로 초기 drilling을 시작할 때의 밀도를 파악하여 골밀도가 낮으면 healing time을 1년정도 충분히 주어야 한다.

- ② 토론: 즉시기능임프란트는 언제 가능한가?

나: 골과 임프란트의 결합에 대하여 :

- ① 하악의 경우, wide diameter implant는 식립시 high torque가 요구되므로 충분한 pretap이 필요

토론: 새로운 엔진과 드릴의 필요성

- ② 상악의 경우, flange가 살아 있는 design을 선택하고 충분히 기다려야 한다.

다 : 보철물에 대하여

- ① 충격을 흡수할 수 있고 가격이 싸며 최중보철물에 대한 정보를 얻을 수 있는 레진 임시보철물의 사용이 바람직하다.

- ② 임시레진임프란트보철물에 대한 교합력을 1년간 감소시키도록 애쓴다.