

강연 II

전신질환이 동반된 골조직 상태에서 임플란트 디자인과 표면처리 방법 선택

이재목

경북대학교 치과대학 치주과학교실



지금까지 임플란트 치료에서 다양한 내, 외부인자들이 치유과정에 영향을 미치는 것으로 알려져 왔으나 환자 개개인의 경조직, 연조직상태와 영향 인자들의 특별한 규명없이 임플란트 시술이 시행되어져 오고 있는 것이 사실이며 특히, 임플란트 골융합과 유지관리에는 연령, 음식, 구강위생, 복용약제, 그리고 다양한 전신질환 등이 고려되어야 하고 언급되어져 오지만 ASA에서 규정의 P1, P2, P3 physical status에서 시술이 추천되어져 오는 정도이다.

전신질환중에서 당뇨병과 골다공 질환같은 골대사에 영향을 미치는 질환시 술자는 특별한 주의를 필요하지만 실제 임상에서나 골조직에 대한 연구분야에서 의견은 아직 명확히 정립된 상태가 아니므로 술자 개개인의 지식과 경험에 의해 재료와 술식을 선택해야만 하는 단계이다. 특히, 대부분의 성인에서 발생하는 조절성 type II 당뇨병질환은 대부분의 연구에서 감소된 골점축양과 치유과정이 보고되고 있고 2000년 Fiorellini 등은 정상인보다 낮은 임플란트 생존율을 보고하고 있어 이들의 환자에서 적용되어져야 할 임플란트 각 디자인과 표면 특성에 대해 관심을 가질 수 밖에 없다. 위와 같은 전신질환 환자에서는 안질환, 신장질환, 심장질환, 골조직 대사에 영향을 주어 지연된 치유양상과 같은 다양한 합병증이 있고 시술후에도 전신적, 국소적으로 적절한 처치가 동반되지 않으면 임플란트 생존율이 급격히 감소될 가능성이 있다. 비가역성 당뇨병질환에서는 세포외 기질과 골대사에 급격한 변화를 초래하고 정상인에 비해 다른 치유양상을 보여 변화된 치료방법을 적용해야하는데 여기에는, gentle surgical technique, healing time control, proper implant fixture selection, proper postop. management, change recall interval 등이 고려되어진다. 시기적으로 이런 환자에서의 임플란트 시술은 초기치유단계와 기능적용시, 그리고 유지관리시로 나누어 세밀한 관찰과 유지적용 방법을 정립해나가야 하는데 이중 초기 골융합 단계에서 유리한 조직학적 치유과정과 물리적 반응이 중요하므로 이에 합당한 임플란트 재료와 디자인, 그리고 표면처리 방법을 서로 비교 개발하고 또한 새로운 수술기법을 개발해 나가야할 필요성이 있다. 이에 우리는 그동안의 수준높은 수술법과 재료개발을 바탕으로 해당 환자에게 더 나은 적절한 재료 및 디자인, 표면처리방법을 찾아내고 더 나은 술식도 함께 개발하여 지금까지 금기시 되어온 다양한 전신질환에서의 임플란트 치료도 정립되기를 바라고 있다. 현재 이러한 기대를 충족하고 적절한 치료를 위한 가이드라인을 제시하기 위한 연구가 시도되고 있으며 본 연제가 그러한 노력의 일환으로 기초자료 및 연구방향을 제시하고 이에 대한 대책을 찾는 데 보탬이 되었으면 한다.

약력

경북대학교 치과대학 치주과학교실 전강, 조교수, 부교수

토론토대학교 치과대학 치주 및 임플란트 리서치 클리닉 방문연구교수

(전) 경북대학교병원 치주과장

대한치주과학회 수연이사