

B-6. 상악전치부 임플란트에 발생한 임플란트 주위염의 외과적 처치

이상헌¹, 방은경¹, 김창성¹, 최성호², 채종규¹, 김종관², 조규성²

¹연세대학교 치과대학 치주과학교실, 치주조직재생연구소

²연세대학교 치과대학 치주과학교실, 치주조직재생연구소, BK 21 의과학 사업단

연구배경

치아 주위조직에서 치주염이 발생할 수 있는 것과 같이 임플란트 주위조직에서도 임플란트 주위염이 발생하여 임플란트 late failure의 원인이 될 수 있다. 임플란트의 late failure는 이미 골유착이 생성된 부위의 골유착 상실이 특징이고 과도한 교합력이나 감염이 원인으로 제시되었으며, Isidor는 원숭이를 이용한 실험에서 과도한 교합력에 의하여 완전한 또는 부분적인 골유착 상실이 조직학적으로 관찰될 수 있다고 하였으나 임플란트 주위조직 질환과의 상관관계는 교합력 보다는 치은연하치태와의 상관관계에 대한 연구가 보다 광범위하게 진행되어 있다.

임플란트 주위조직에서 발생하는 염증성질환은 peri-implant mucositis와 peri-implantitis로 크게 나눌 수 있으며 peri-implant mucositis는 부종, 발적과 탐침시 출혈 등의 특징을 나타내고 peri-implantitis는 보다 광범위한 염증증상을 나타내며 화농과 함께 분화구 모양의 변연골 소실을 보인다. peri-implant mucositis와 peri-implantitis의 치료와 치유양상은 치은염이나 치주염과 근본적으로 유사하나 치아와 임플란트 또는 이들 주위조직의 조직학적 형태가 다르므로 차이가 있을 수 있으며 이에 따라 치료방법의 개념도 다를 수 있다. 즉, 치료의 관점에서 보면 치태조절, 전신적 항생제 요법, 염증조직의 외과적 제거, 치근활택술에 해당하는 임플란트 표면의 conditioning & detoxification, 여러 가지 regenerative therapy와 재발방지를 위한 효과적인 구강위생능력 확립 등이 있으며 치유의 관점에서는 염증상태의 해소, 상실된 골조직의 재생으로 분화구 형태의 병소 해결과 신부착에 해당하는 reosseointegration(골 재유착)을 생각할 수 있다.

본 증례는 상악전치부 결손부위에 식립된 임플란트에 발생한 임플란트 주위염의 외과적처치를 통한 치료의 증례이다.