Peri-implantitis for Surgical therapy

김성열 (Kim Seong Yeal)

조은치과 (Choeun dental clinic)

Introduction

임플란트도 자연치와 마찬가지로 치주적인 문제가 발생합니다. Peri-implantitis의 대응에는 크게 비 외과적 치료와 외과적 치료로 분류할 수 있습니다.

치조골 소실이 심하지 않는 경우라면, 비외과적 처치로 가능하겠지만, 치조골 파괴가 심한 경우에는 외과적 처치를 필요로 합니다. 외과적 처치는 골 결손의 형태에 따라 술식이 달라질 수 있습니다. 수평적인 골 소실의 경우에는 치관확장술과 임플란트 표면 활택, 수직적인 골 소실의 경우에는 임플란트 표면 처리 및 GBR을 시행해 볼 수 있습니다.

Sign & Symptom

1. vertical destruction on crestal bone
2. pocket depth increasing (>4mm)
3. bleeding & suppuration during gently probing
4. redness & swelling
5. mobility

Nonsurgical therapy by 김현중

1. Superstructure removal
2. Ultrasonic scaler
3. Grace metal curettee
4. Gingibrush w/CHX
5. Subgingival irrigation w/TC
6. Azithromycine 5ds

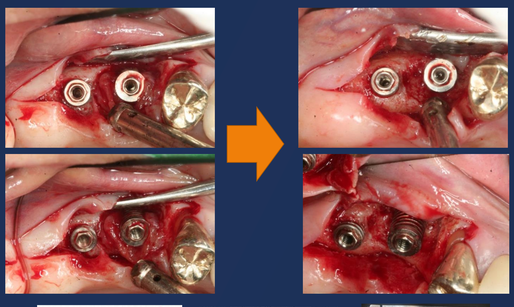
Surgical therapy by 오상윤

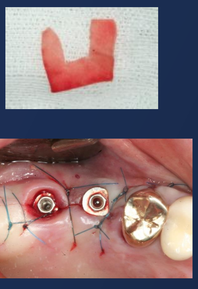
1. Incision
2. Bone contouring
3. Irrigation
4. Implantoplasy
5. Chemical + Pharmacological adjuncts
6. Collagen m.m coverage
7. Prosthetic design is also important

Bone contouring + . Implantoplasy 아주중요

Process of treatment

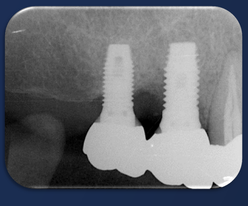
수술 전



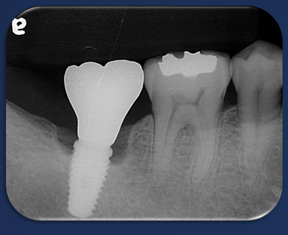


B.Graft 와 m.m적용 후 봉합

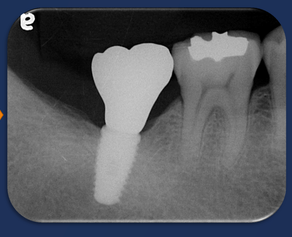
육아조직 제거후 TC와 titanium brush로 임플란트 표면 청소



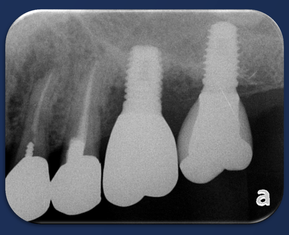
Other cases



23.10.13



24.11.27



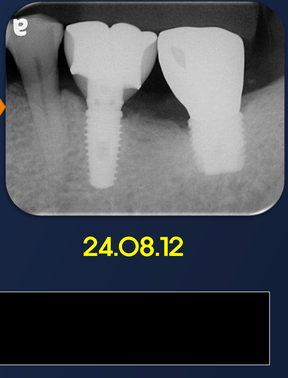
23.07.13

24.11.28

23.07.18

25.01.03

23.02.17



24.08.12

conclusions

임플란트는 성공률이 높은 술식이지만 치료후 발생하는 합병증에 예외일 수는 없습니다.
합병증에는 임플란트 주위 점막염, 임플란트주위염, 보철적 혹은 기계적 병발증 등이 있는데
특히 임플란트 주위염의 경우 biofilm과 치석등 염증성 원인을 제거해 주고 Implant surface의 표면처리,
그리고 주변 bone contouring등의 치주환경을 개선해 주면 치주낭을 감소 시킬 수 있습니다.
그리고 상부 보철 형태의 개선과 함께 교합적 문제를 해결하면,
염증의 진행을 완화 혹은 정지 시킬수 있다고 생각된다.
특히 초기 peri-implantitis일때 적극적으로 개입하는 것이 좋다고 생각합니다.