

下顎骨에 發生한 巨大 含齒性囊腫의 治驗例

가톨릭醫科大學 齒科學敎室

金光鉉 · 池光源 · 金鴻基 · 崔牧均

CASE REPORT OF DENTIGEROUS CYST OF MANDIBLE TREATED BY ENUCLEATION.

Kwang Hyun Kim · Kwang Won Chi · Hong Ki Kim · Mock Kyun Choie

Department of Dentistry, Catholic medical College, Seoul, Korea

Abstract

The so-called eruption cyst, which occurs mostly on the third molar, is dentigerous cyst, arising at a late stage of tooth development.

The authors have treated a dentigerous cyst occurred in angle region of the left mandible in 27-year-old woman who has complained of the facial asymmetry, by means of enucleation of the cyst in its entirety and tooth removal, and resulted in a fairly good prognosis.

I. 緒 論

囊腫은 組織學的으로 囊腫의 內面이 扁平上皮로 被蓋되어 있는 結締組織으로 構成되어 囊胞를 形成하며 囊腔 內部엔 맑거나 或은 赤褐色의 液體나 半流動體인 粘液을 含有하는 것이 普通이며¹⁾, 또 그 種類도 多樣하여 囊腫上皮의 由來에 따라서 顎骨內에 發生하는 齒系囊腫과 硬組織뿐만 아니라 軟組織에서도 나타나는 非齒系囊腫으로 大別하게 되는데 口腔領域에선 齒根囊腫과 含齒性囊腫으로 代表되는 齒系囊腫이 大部分을 차지하며 그 臨床的 意義가 重要하다 하겠다.

이러한 囊腫은 familial disease로 發生한다는 Beyr-ent²⁾의 報告와 囊腫의 遺傳性을 研究한 Thoma³⁾ 등의 報告를 볼 수 있으며 再發性 또 Cahn⁴⁾이 指摘했듯이

neoplastic potentiality가 있어 ameloblastoma로 變해점을 볼 수 있다.

그러므로 囊腫은 大小를 莫論하고 正確한 早期治療로서 顎骨 및 齒牙 損失을 最少限으로 막아야 할 것이다.

著者들은 가톨릭醫科大學 附屬 聖母病院 齒科에 來院한 含齒性 囊腫 患者를 成功的으로 治療하였기에 그 治療例를 報告하는 바이다.

II. 症 例

患 者 : 梁○姬 27才 女

初診年月日 : 1972. 7. 27

主 訴 : 下顎左側 隅角部の 膨脹으로 인한 顔貌의 變形을 呼訴하였다.

既 往 症 : 來院 3~4年前부터 下顎左側隅角部の 繼

續的인 膨脹現象을 認知하고 있었으나 그 部位에 齒科
的 治療를 받은 바는 없었다.

現 症 : 下顎左側 第二大臼齒의 動搖와 顎骨膨脹
으로 인한 顔貌의 變形과 羊皮紙樣捻髮音을 觸知할 수
있었으나 疼痛이나 排膿은 없었다(Fig. I).



Fig. I. 正面顔貌

一般의所見 : 妊娠中이라 하므로 産婦人科에 依賴한
結果 妊娠7個月로 나타났었으며 健康狀態는 良好한 편
이었다.

病 歷 : 特記할것은 없었다.

X-線像所見 : 囊腫의 正確한 位置와 크기를 把握하
기 爲해서는 口腔內外의 x-線像을 여러 角度에서 撮影
하여 立體的으로 觀察해야 할 것이다.

X-線像에서 囊腫周圍의 白線으로 暗影部와 健康部의
의 境界가 明瞭하게 區別된 鷄卵크기만한 囊腫을 認知
할 수 있었다.

그러나 含齒性囊腫이 相當히 큰 境遇는 齒根囊腫과
鑑別이 어려우며⁵⁾ 또한 Cahn의 報告와 같이 odontog-
enic cyst는 “potential ameloblastoma”인고로 ame-
loblastoma의 monocystic type인지 X-線像으로 判斷키
어려운 때가 있는 것이다(Fig. II, III.)

病理組織學的所見 : 手術後 摘出된 囊腫을 Biopsy 한
結果 炎症으로 인한 上皮의 肥厚와 結締組織內에서 炎
症性 細胞를 나타내는 odontogenic follicular cyst 로
確認되었다.

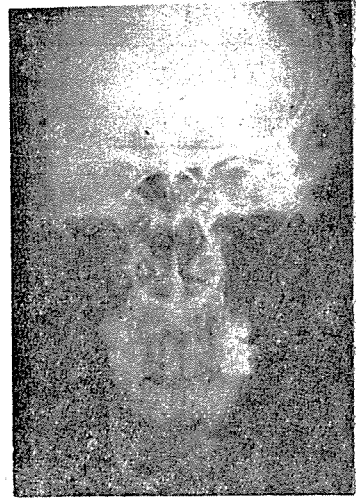


Fig. II. X-線像(正面)



Fig. III. X-線像(側面)

血液檢査所見 :

W. B. C. : 9,000/mm³

Diff. Count:

Seg. neutro. : 83%

Stab. neutro. : 2%

Lymphocytes : 12%

monocyte : 1%

Eosinophils : 2%

Basophils : 0%

Hemoglobin : 11.4g/dl

Hematocrit : 40%

Bleeding time(Ivy) : 1m. 30sec.

Coagulation time : 4m. 00sec.

Ⅲ. 處 置

全身麻酔下에서 우선 通法으로 口腔內外를 完全히 消毒한 後에 止血을 爲해 2% Lidocaine HCl (1:50,000 epinephrine)을 約 3 CC 가량 切開할 部位에 注射하고 第一大臼齒遠心部에서 齧頰移行部로 約 1.8cm 가량 垂直으로 切開하고 또 第二大臼齒 遠心部에서 後外方으로 約 2cm 가량 切開한 後 齒齦線을 따라서 骨膜起子로 粘膜炎 및 骨膜을 剝離한 다음 얇아진 骨을 注意깊게 削除하여 囊膜을 露出시킨 後 먼저 1cm 가량 囊膜을 切開하여 靑褐色의 內容物을 除去 하였는데 이는 囊腫이 相當이 큰 境遇에 摘出을 容易하게 할 뿐만 아니라 或 囊膜이 破裂時 脫落上皮들의 流出을 防止할 수 있기 때문이다.

이와 같이 內容物을 除去한 後에 骨膜起子和 큐렛을 使用하여 鷄卵보다 더 큰 (5×6×5.5cm) 囊腫을 一片으로 摘出하였으며 第三大白齒도 拔去하였다.

그 다음 Saline으로 깨끗히 洗滌한 後 切開部の 癒着을 防止키 爲해서 部分縫合을 하고 Iodoform gauze를 充填시켰다.

한편 囊腫이 大端이 커서 骨破壞가 甚하게 나타났으므로 手術前에 準備하였던 顎間固定裝置를 使用하여 囊腫摘出後에 적은 外力에 依해서도 生길 수 있는 骨折의 危險을 防止해 주었다.

後處置로서 5% D/W 1,000 C. C, E-M 300mg을 B. I. D. 로 靜注하며 chymosin도 並用하였고 또 妊婦였으므로 胎兒를 保護하기 위해 progesterone 100mg을 手術前 後해서 4日間 筋注하였으며 洗滌을 위한 saline과 penicillin soln.을 使用하는 한편 患者로 하여금 alum gargle soln.을 1日 數次에 걸쳐 使用케 하였다.

그후 經過가 良好하여 5日 後 退院케 하였다.

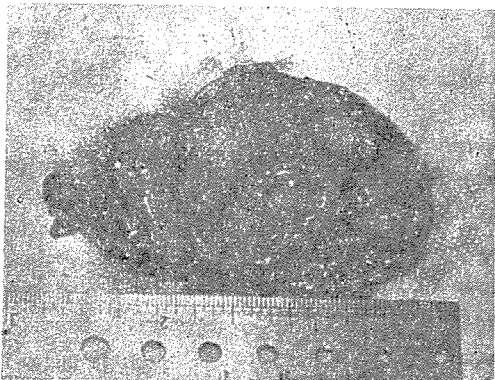


Fig. IV. 摘出된 囊膜

Ⅳ. 總括 및 考按

口腔內에 發生하는 囊腫은 20~30代에 頻繁히 나타나 一定치 않으며 性別에 依한 頻度도 別差異가 없는 것으로 報告되었으며 炎症을 隨伴하지 않으면 疼痛도 自覺하지 못한다. 粘膜炎의 膨隆과 骨膨脹으로 여러가지 機能的 障碍과 病的인 骨折 및 顔貌의 變形을 招來하는 것이다.

그러므로 口腔領域에선 相當한 比重을 갖고 研究되어 왔는데 특히 Acrher⁶⁾, Radden⁷⁾, Calman⁸⁾, Worth⁹⁾, Stafne¹⁰⁾, Sonesson¹¹⁾, Ivy¹²⁾, Knight¹³⁾, Idem¹⁴⁾, Thoma¹⁵⁾, Darlington¹⁶⁾, Rushton¹⁷⁾, Shear¹⁸⁾, Golin¹⁹⁾ 등이 많은 報告를 하였다.

囊腫의 處置로서 外形的 手術은 囊腫 發生部位, 形態, 感染與否, 또는 審美的인 面 등 여러가지 臨牀的인 條件에 따라 가장 適切한 方法을 選擇해야 되겠다. 그 하나는 Russel²⁰⁾ 등이 主張하는 Marsupialization (Partsch Operation)이라는 方法인데 이는 摘出이 尙當치 못한 경우 囊腫의 口腔內 露出된 部分만 切除하여 그 內容物과 內壓을 除去後 內面을 外部로 露出시킨 후 生體의 代償性과 病組織의 正常化 現象을 利用하여 治療하는 것으로서 이런 手術은 囊腫이 廣範圍하게 나타나거나, 摘出操作이 困難한 部位 또는 摘出時 周圍組織의 神經血管 등에 對해 二次的인 損傷 乃至는 骨折 등의 憂慮가 있는 境遇에 適切한 方法이라 하겠다.

다른 하나는 Enucleation으로서 囊腫을 一時에 完全摘出하는 方法인데 諸條件이 許諾된다면 囊腫除去에 가장 理想的인 手術이라 하겠다.

이는 囊膜을 殘存시킴으로서 向後 惹起될 수도 있는 良性 혹은 惡性腫瘍을 事前에 排除할 수 있다는 利點을 들어 널리 使用되는 方法이다.

이는 老人層보다 骨再生力이 강한 젊은 層에서 더욱 有利하게 使用되는 데 이 方法에서는 手術後 骨組織感染을 豫防하기 爲하여 徹底한 後處置가 따라야 되겠다.

V. 結 論

著者들은 下顎左側隅角部の 巨大含齒性囊腫으로 가톨릭醫科大學 附屬 聖母病院 齒科에 來院한 27歲의 女子患者를 治療할 目的으로 囊腫을 一時完全摘出術으로서 成功的으로 治療하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1) 相當히 廣範圍한 囊腫이었으나 發生部位가 下顎隅角部이었으며 또 摘出後에도 骨折이나 血管, 神經의 損傷을 避할 수 있어 一時完全摘出으로서 훌륭한 結果를 얻

을 수 있었다.

2) Enucleation의 成功與否는 徹底한 後處置에 左右됨을 볼 수 있었다.

3) 廣範圍한 骨破壞時에는 手術後 骨折됨을 豫防키 위한 補助的 施術로서 顎間固定裝置의 利用이 相當한 도움을 주었으리라고 思料된다.

REFERENCES

- 1) Thoma, K.H and Goldman H.M. : Oral Pathology 5 ED. Mosby Co. 780~833, 1960.
- 2) Beyrent, J.R. : Multiple Dentigerous cyst in four member of one family, J. Am. Dent. A., 25 : 625 1938.
- 3) Thoma, K.H. and Blumenthal, F.R. : Heredity and cyst Formation Am. J. Ortho. and oral surg. (Oral Surg Sect.), 32 : 273, 1946.
- 4) Cahn, L.K. Dentigerous cyst as potential Ad-amantinoma, Dent. Cosmos, 75 : 839, 1933.
- 5) Archer W.H. : Oral Surg. 4th ED. Saunders co: 395, 1969.
- 6) Archer W.H. : Oral Surg 2nd ED. Saunders Co., 1958.
- 7) Radden, H.G. and Janes, B.V. multiple cyst of mandible, Oral surg., Oral med. and Oral Patho., 9 : 1324, 1956.
- 8) Calman, H.I. : Naso-abvolar cyst. New york D.J. 20 : 320, 1954.
- 9) Worth. H.M. Radiological Findings in Some Less Common Jaw Affections Proc. Roy. Soc. Med., 32 : 331, 1939.
- 10) Stafne, E.C. and Millhon. J. A. : Periodontal cysts. J. Oral surg., 3 : 102, 1945.
- 11) Sonesson, A. : Odontogenic cysts and cystic tumors of Jaws, Lund, 1950.
- 12) Ivy, R.H. and Curitis, L. : Hemorrhagic or Traumatic cysts of the mandible, Surg., Gynec. & Obst. 65 : 640, 1937.
- 13) Knight, J.S. and Manley, E.B. : The Formation of Multiple Dental cysts, Brit. Dent. J. 99 : 419, 1955.
- 14) Idem: Case Report of So-called Lateral Bone cyst, Oral surg., Oral Patho., 8 : 968, 1955.
- 15) Thoma, K.H. : The circumferential dentigerous cyst Oral Surg., oral med., & Oral path., 18 : 368-371, 1964.
- 16) Darlington, C.G., Ehrlich, E.H. and Seldin H.M. : Malignant Transformation of odontogenic cyst J. Oral surg 11 : 64, 1953.
- 17) Rushton, M.A. : Solitary Bone cysts of the mandible. Brit. Dent. J., 81 : 37, 1957.
- 18) Shear, M. : Inflammation in Dental cysts. Oral surg., oral Path., 17:756~767, 1964.
- 19) Gorlin, R.J. : The calcifying odontogenic cyst. Cancer. 17 : 723~729, 1964.
- 20) Russel, A.Y. : Conservative Management of Bone cysts in Children and Adults, J. Am. Dent. A23 : 1719, 1936.