

齒根端切除術에 의한 巨大한 齒根囊腫手術例

慶熙大學校 齒科大學

(主任教授 趙泳弼)

口腔病理學教室 · 口腔解剖學教室

任宅宰 金源培

A CASE REPORT OF THE LARGE PERIODONTAL CYST TREATED BY APICOECTOMIES.

Teck Jai Im, D.D.S. · Won Bae Kim, D.D.S.

Dept. of Oral Pathology. · Dept. of Oral Anatomy.

School of Dentistry, Kyung Hee University

Chairman: Prof. Youn9 Pill Cho, D.D.S., M.S.D., Ph.D.

.....> Abstract <.....

The authors had a case of the large periodontal cyst treated by Apicoectomies in 32 year old, Korean female.

1. A large periodontal cyst revealed big size in Maxilla, left side.
2. The authors have treated the periodontal cyst by means of the apicoectomies of the involved left lateral incisor, canine, 1st premolar and 2nd premolar teeth, maxilla.
3. Radiographic examination revealed a large radiolucent lesion 2.7×3.7cm in diameter, in the midline area, with involvement of the lateral incisor, canine, 1st premolar and 2nd premolar teeth, maxilla.

.....

—目 次—

- I. 緒 論
- II. 症 例
- III. 總括 및 考按
- IV. 結 論
- 參考文獻

形態의 囊腫(囊胞)이 發生하고 있다^{7,8,10,11,12,13,15,16,19,22,24,25,28,29}.

囊腫은 大別하면 非齒系囊腫, 齒系囊腫으로 區別하고 後者の 齒系囊腫은 그 發生 빈도(頻度)가 많으면서 齒系組織의 發育障碼로 오는 것과 齒牙周圍의 炎症性으로 發生하는 것으로 나누어 說明하고 다시 臨床 및 解剖組織學的으로 軟組織에 發生하는 囊腫, 硬組織에 發生하는 囊腫으로 區別하여 말하기도한다^{7,8,10,11,12,13,15,16,22,24,25,29}. 囊腫(cyst)이란 組織內(軟組織, 硬組織)에 存在한 어떤 上皮群의 中央液化로 病的空洞을 形成增大하는 것으로 이 壁은 病的 結締組織으로 形成하고 內面은 上皮로 덮혀있고 內部에는 半液體, 液體 또는 感染되었을 때는 膿性物로 차여 있는것을 말한다^{3,7,8,10,11,12}.

I. 緒 論

口腔周圍의 軟組織, 硬組織에는 多數의 原因으로 各種

이러한 낭腫은 口腔領域에서 차차 그 크기가 增大함에 飲食物의 저자, 言語障礙等 機能的障礙를 초래할 뿐 아니라 顎骨의 吸收로 病的骨折, 顔面의 變形等 많은 病的狀態를 招來하여 顎顔面損傷에 主要原因이 되기도 하는 것이다. 그림으로 우리 齒科醫學을 研究하는 者는 囊腫을 早期에 發見하여 齒牙喪失을 最少로 減少하고 治療하는데 도움을 주어야 하겠다. 著者들은 過去 慶熙大學校 齒科大學 附屬病院 口腔外科에 來院한 上顎左側 側切齒, 犬齒, 第一小白齒, 第二小白齒, 齒根端에 發生한 巨大한 囊腫을 囊壁摘出手術 및 침범된 齒牙의 齒根端切除術을 겸하여 行한 症例를 經驗하였기에 發表하는 바이다.

II. 症 例

患 者: 洪 ○ 景

西紀 1941年 9月 13日生 女

初診日: 西紀 1973年 3月 14日

主 訴: 上顎左側口蓋部 母指頭大腫脹及 上顎左側 側切齒 齒髓壞死 및 變色

既往症: 上記患者는 健康한 體格을 가진 女子로서 出生後 特異疾患에 罹患된 일이 없으며 家族歷에도 家族의 疾患은 없었고 本患者는 初診日로부터 約 20年前에 上顎左側 側切齒에 打撲을 받은 기억이 있었다고 하고 本口腔外科에 來院하기 約 3個月前부터 上顎左側 口蓋部에 腫脹及 疼痛이 있었고 上顎左側 側切齒에 약간의 弛緩動搖가 있을 뿐이다.

現 症: 上顎左側口蓋部에 midline과 中切齒後方으로 第二小白齒까지 母指頭大 크기의 腫脹物을 볼 수 있었으며 觸診時 大端한 波動感을 認知 할 수 있었고 上

顎左側 側切齒가 變色 약간의 動搖가 있을 뿐이고 壓迫時 약간의 疼痛을 呼託하고 此外 齒齦이라던가 口腔內 粘膜炎의 異常은 없는것 같이 生覺되었다(그림 1 참조).

臨床病理檢査:

赤血球.....380萬/mm³
 白血球.....8300/mm³
 血色素.....12.0gm/dl
 血球容積37%
 出血時間.....3.'34''(Duke)
 凝固時間.....8.'17''(Lea-white)

白血球百分率:

中好性白血球.....60%
 淋巴球.....40%
 大單核白血球.....0%
 酸好性白血球.....0%

以上 血液所見은 特別한 것 없이 正常이라고 볼 수 있으나 淋巴球가 약간 增加한 감을 주는 인상을 주었다 그림으로 上顎에 發生한 巨大한 齒根端囊腫이 感染을 받아 장기간있었던 것이 아닌가 生覺되었다.

尿檢査:

色調.....黃色
 透明度.....透明
 Reaction(pH).....6.0
 Specific gravity.....1023
 Albumin.....Neg
 Sugar.....Neg
 Microscopic finding:
 R. B. C.....0-1
 W. B. C.....10-15/Hpn

尿檢査所見은 別特異한 異常을 觀察할 수 없었다.

X-線像所見: 齒科咬合用 X-線寫眞을 보면 上顎左側 側切齒에서 부터 Mid-line과 左側 第二小白齒까지 연장된 호두레끼기의 骨이 吸收된 囊腫像을 볼 수 있으며 上顎左側 側切齒, 犬齒 第一小白齒, 第二小白齒의 齒根이 침범되어 있는 像을 볼 수 있어 齒科口內標準 X-線寫眞으로 正確하게 確認하였다. 此外 齒槽骨의 甚한 吸收像이라던가 齒根吸收도 볼 수 없었다(그림 2 참조).

診斷: 以上臨床檢査와 X-線檢査로 上顎左側 側切齒로부터 시작된 巨大한 齒根端囊腫임을 確診할 수 있었다.

處置: X-線檢査로 齒牙는 모두 保存한다는 原則아래 口腔內를 通法에 의한 方法으로 消毒한 後 齒科에서 가장 많이 使用하는 2% Lidocain HCl(1:50,000 Epinephrin)로 後口蓋孔, 門齒孔, 眼窩下部神經에 傳達麻酔를 行한후 手術에 便利한 部位에 局所浸潤麻酔를 行하고 齒根端切除術을 용이하게 할 수 있고 囊腫壁이

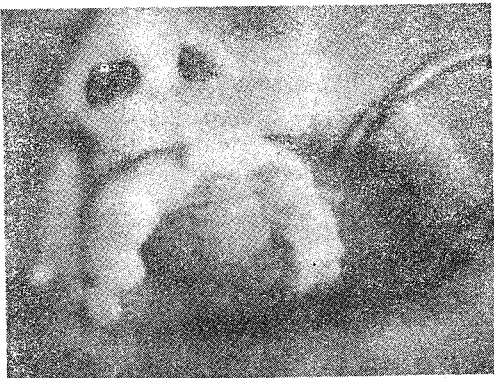


그림 1. 口腔內 腫脹狀態

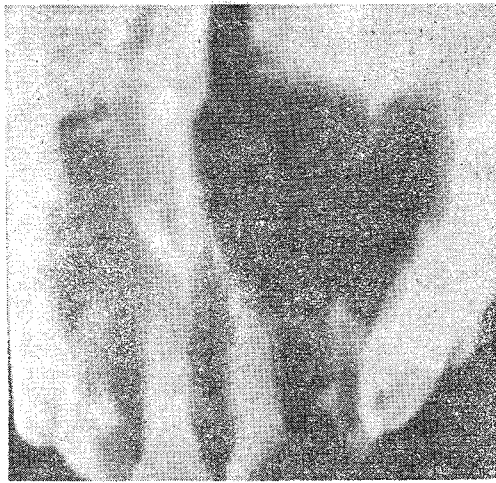


그림 2 咬合用 X-線 Film.

가장 잘 보이는 大齒窩에 咬合面과 平行되게 切開線을 주어 囊腫壁을 完全히 除去하였다. Turbin을 갖이고 齒牙咬合面에 窩洞形成後 神經을 露出 齒髓神經의 除去와 同時에 囊腫에 露出된 4개의 齒根을 Bur로 除去하여 주었고 神經治療는 Zine oxide로 完全히 充填하여 주었다.

剝離된 粘膜組織은 囊腫壁으로 壓迫, 이탈을 방지하게 하여 주었으며 切開된 일부 軟組織은 4~0 Black Silk로 縫合하여 주었다.

手術後 그經過는 大端히 良好하여 約一週日後 縫合된 것을 拔絲하여 주었으며 齒根端切除手術을 받은 4개에 齒牙도 正確한 神經充填으로 만족할만한 狀態이었고 口蓋部에 腫脹되었던 粘膜組織도 完全히 正常的으로 환원되었다.

手術 約 5個月後에는 囊腫의 空洞도 거의 없어졌으며 X-線檢査로도 大端히 컸던 囊腫이 骨化되어 있는 것을 完연히 볼 수 있어 그 크기도 小指頭大크기로 減少된 것을 볼 수 있었다(그림 3, 4, 5, 6 참조).



그림 3 手術後 X-線 Film.

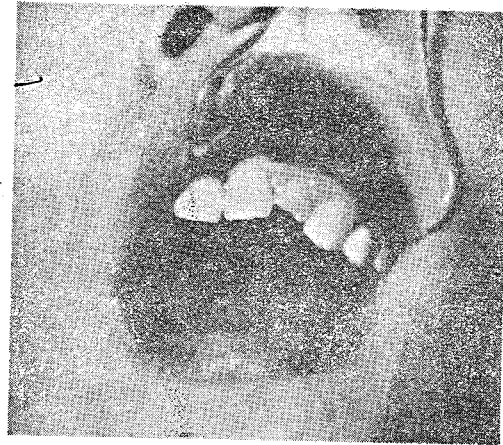


그림 4 手術後約 5個月後의 口腔狀態

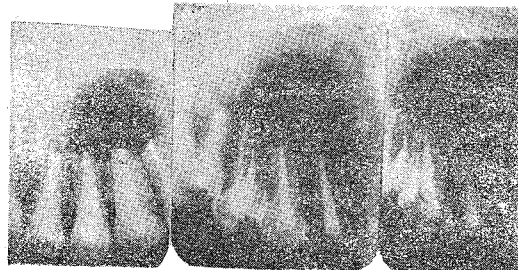


그림 5 手術後 約 5個月後의 X-線 Film



그림 6 手術後 約 5個月後의 咬合用 Film

Ⅲ. 總括 및 考按

大端히 큰 囊腫에 罹患된 齒牙를 拔去하지 않고 齒

備 切除術이라는 간단한 手術方法으로 齒牙를 保存한다
 是 것은 口腔外科, 保存科, 補綴科 등의 分野에서 大端
 의 重要한 意義를 가진다고 하겠다. 本人 등이 經驗한
 囊腫은 炎症에 의하여 發生하는 것으로 顎骨內 가장 많
 이 發生하고 齒科醫師가 흔히 볼 수 있는 것이다.

그原因으로는

1. 齒根端膿瘍이 感染된 肉芽組織으로 被覆된 壁에서
 自來된다고 한다.

2. 齒髓壞死로 인한 微弱한 계속적인 刺戟으로 發生
 한다.

3. Malassez's 上皮유잔物에 의하여 發生한다고 하
 고 있다.

齒根囊腫에 對하여서는 Robinson (1945)³이 囊腫의
 定義와 分類에 對하여 說明하였고 Killey and Kay
 (1966)⁷는 囊腫의 診斷及 治療에 對하여 자세히 記하
 였으며 金森, 林一(1967)⁸, 上野(1968)¹⁰, Thoma
 (1969)¹¹, Bhasker(1969)¹², Shafer, Hine, and Levy
 (1969)¹³, Clark(1970)¹⁵, Gorlin and Goldman(1970)¹⁶
 Iowe (1971)¹⁹, Waite(1972)²², 金森(1972)²⁴, 中村
 (1972)²⁵, 趙, 李(1973)²⁸, 金, 趙, 林, 趙(1973)²⁹, 등이 囊腫에
 對하여 報告 하였고 그外 Meyer(1931)¹는 上顎에 發生
 한 Median Maxillary cyst에 對하여 처음 報告를 하
 였고 Meyer(1931)²는 上顎에 發生된 囊腫의 不適當한
 用語에 對한 것을, Blake and Blake(1953)⁴는 Naso-
 palatine cyst의 症例報告를, Choukas(1957)⁵ 任, 趙
 (1974)³⁰는 Median palatin cyst의 位置의 差異에 對하
 리, Choukas, Toto(1964)⁶는 Fissural cyst에 대하여,
 Saunders(1968)⁹는 Incisive canal cyst를, Chandi(1970)
 4)는 Calcifying odontogenic cyst의 症例報告를, 南外
 人 (1970)¹⁷은 口腔領域에 發生한 囊腫 25例中 齒根端
 囊腫이 가장 多數이었다고 報告하였다.

Young(1972)²³은 Gingival Cyst에 對하여, Oliver
 (1973)²⁶, Lilly and Osbon (1973)²⁶은 Bone cyst의
 症例를 報告하였다.

이들 모두가 아무리 작은 齒根端囊腫이라도 他囊腫과
 같이 初期에는 全然의 症狀이 없다가 그囊腫이 차차 增
 直함에 여러 가지의 合併症을 갖게 됨으로 本囊腫도
 初期에 發見治療하여 瘻이 가장 적절한 方法이라 하겠
 다.

囊腫手術方法에 있어서 Killey and Kay(1966)⁷等
 많은 報告者의 좋은 方法이 소개되었으나 金(1970)¹⁸의
 手術方法 報告도 重要하다 하겠다.

- 즉 1. Marsupialization: Partsch operation I 法
 開窓術이라고 하여 損傷을 작게 하자는 것이고
 2. Enucleation: 摘出術 Partsch II 法 囊腫壁을

完全히 除去하는 것을 말한다.

3. Marsupialization+Enucleation. Waldron's
 2 stage approach. 이는 開窓術에 의하여 囊
 腫은 작게한 後 Enucleation 摘出術을 行하여
 주는 것이다.

이外 齒牙를 病巢部에서 保存할 수 있는가에 對하여
 서도 많은 研究者가 이에 關하여 發表하였다. 여러가지
 原因에 의하여 齒冠의 缺損, 齒髓의 疾病(齒根端膿瘍,
 齒根端肉芽腫, 齒根端囊腫) 등으로 인한 齒牙는 齒根端
 切除術(Apicoectomy, Root Amputation, Root resec-
 tion)이란 齒根端病巢를 切除하고 根管充填을 行한 後
 齒牙를 殘存케 하여 完全한 機能을 營爲하기 위한 施術
 이라고하였다^{20,21,31,32,33,34}. 따라서 이러한 齒根端切除
 術에 대한것도 그 術式이 改善되면서 南外 4人(1971)²⁰
 趙, 李(1972)²¹, 趙(1964)³¹, 朴(1960)³², 白山(1960)³³,
 朴(1959)³⁴, 舟生(1937)³⁵ 등의 자세히 說明되었고 그
 成功率를 報告 하였다.

著者들은 上顎左側 側切齒에서 第二小白齒까지 發生
 한 巨大한 囊腫을 除去하면서 齒根端切除術을 行하여
 單 1個의 齒牙拔去없이 成功的으로 手術하게 되었다.

IV. 結 論

本人 등은 慶熙大學校 齒科大學 附屬病院 口腔外科에
 來院한 上顎左側에 巨大한 齒根端囊腫을 除去하면서 齒
 根端切除術을 겸한 手術에 依한 것을 治驗하였다.

- 1) 經驗한 患者는 32歲의 女子이었다.
- 2) 上顎左側에 側切齒, 犬齒, 第一二小白齒를 덮한
 巨大한 囊腫이었다.
- 3) 囊腫의 根源은 上顎左側側切齒로 생각되었다.
- 4) 囊腫을 除去하면서 左側 4個의 齒牙, 齒根端切除
 術을 行하여 完全히 成功하였다.

參 考 文 獻

- 1) Meyer A. W.: Median anterior maxillary cysts.
 J. of A. D. A. 18-10, 1851-1877. oct. 1931
- 2) Meyer A. W.: Our inadequate terminology
 concerning the anterior palatine region. Anat.
 Reco., 49-1, 19-30. 1931
- 3) Robinson H. B. G.: Classification of cysts of
 the jaw. J. of orth. and Oral Surg. 31-6. 371p.
 1945
- 4) Blake H., and Blake F. S.: Nasopalatine cyst.
 Oral Surg., Oral Med., and Oral Path. 6.

- 1062-1065. oct. 1953
- 5) Choukas N.C. : Case report of a median palatine cyst with criteria for a differential diagnosis. Oral Surg., Oral Med., and Oral Path. 10-3 237-242 March 1957
 - 6) Choukas N., and Toto P.D. : Fissural cysts of the palate. Oral Surg., Oral Med., and Oral Path, 17. 497-502 April 1964
 - 7) Killey M.C. and Kay L.W. : Benign cystic lesions of the jaws. E. & S. Livingstone LTD 1966
 - 8)金森虎男. 林一: 金森口腔外科學 319p. 醫齒藥出版社
 - 9) Saunders L.A. : Extensive incisive canal cyst. Oral Surg., Oral Med., and Oral Path. 26-3 284p 1968
 - 10) 上野正: 新編臨床口腔外科學 263—274p 醫齒藥出版社
 - 11) Thoma, K.H. : Oral surgery. 5th ed 884-890p C.V. Mosby Co. 1969
 - 12) Bhasker S.N. : Synopsis of Oral Pathology 3rd ed. 204p C.V. Mosby Co 1969
 - 13) Shafer W.G., Hine M.K., and Levy B.M. : Oral Pathology. 2nd ed. 200p W.B. Saunders Co. 1969
 - 14) Chandi S.M. and Simon G.T. : Calcifying Odontogenic cyst. Oral Surg., Oral Med., and Oral Path. 30-1. 99p 1970
 - 15) Clark H.B. : Practical oral Surgery. 3rd ed. 275-282 Lea & Febiger 1970
 - 16) Gorlin R.J., and Goldman H.M. : Thoma's Oral Pathology 6th ed. 445p C.V. Mosby Co. 1970
 - 17) 南日祐外 2人: 口腔領域에 發生한 囊腫 25例의 治療報告 J.of K.D.A. 8-9. 531p. 1970
 - 18) 金宗源: 顎骨에 發生한 囊腫의 摘出手術 J. of K.D.A. 8-5, 413p. 1970
 - 19) Howe G.L. : Minor Oral Surgery. 2nd ed. 143-160p. Bristol. 1971
 - 20) 南日祐外 4人: 치근단 절제술에 의한 양측성치근단종치험례 J. of K.D.A. 9-6. 281p. 1971
 - 21) 趙泳弼, 李相喆: 外科의 齒根端切除術의 治驗例 J. of K.D.A 10-8 523-529p. 1972
 - 22) Waite D.E. : Practical Oral Surgery. 252-262p Lea & Febiger 1972
 - 23) Young L.L. : Gingival cyst lined with respiratory epithelium. J. of Periodontology. 43-8 490p. Aug. 1972
 - 24) 金森虎男: 金森口腔外科學 307-321p. 醫齒藥出版社 1972
 - 25) 中村平藏: 口腔外科學, 39-45p. 醫齒藥出版社 1972
 - 26) Oliver L.P. : Aneurysmal bone cyst. Oral Surg., Oral Med., and Oral Path. 35-5. 607p 1973
 - 27) Lilly G.E. and Osbon D.B. : Traumatic bone cyst. Oral Surg., Oral Med., and Oral Path. 35-5. 607p. 1973
 - 28) 趙泳弼, 李相喆: 口腔外科 92—130p. 1973
 - 29) 金東順, 趙漢國, 林昌潤, 趙泳弼: 口腔病理學 11p 1973
 - 30) 任宅宰, 趙泳弼: Median palatine cyst의 一例 新醫學 17-8 51p 1974
 - 31) 趙泳弼: 上顎前齒의 外科의 齒根端切除術. R.O.K. A. Dent. J. 78p 1-1. 1964
 - 32) 朴炯基: Apicoectomy, 齒大學術誌 23p 2-9. 1960
 - 33) 白山任男: 齒根尖切除術, -齒界展望. 19p, 17-1 309. 1960
 - 34) 朴來榮: 齒根端切除術, 齒學. 12p 6-4, 43 1959
 - 35) 舟生秀夫, 齊藤燕: 白齒部に 齒根端切除術을 施せる 數症例に就て, 日本之齒界. 8p 207號 3, 1937