

再發性瑛瑛芽細胞腫 處置를 위한 下顎骨 半切除術 및 Resin 顎 埋植術

서울대학교 齒科大學 口腔外科學敎室

南日祐 · 李秀雄 · 安 博 · 鄭相周 · 趙根泰

REPORT OF HEMIMANDIBLECTOMY AND RESIN GRAFT IN RECURRENT AMELOBLASTOMAS.

Nam, J. W. D. D. S., Lee, S. W. D. D. S., Ahn, B. D. D. S.,
Chung, S. J. D. D. S. and Cho, K. T. D. D. S.

Dept. of Oral Surgery, School of Dentistry, Seoul National University.

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

The two recurrent ameloblastomas in mandibles of the 21 and 27 years old women were observed.

We have treated the two recurrent ameloblastomas by means of hemimandiblectomy for radical operations and resin mandible grafts.

— 目 次 —

- I. 緒 論
- II. 症 例
- III. 考 按
- IV. 結 論
- 參考文獻

頻發하며, 好發年齡은 20~30代의 靑壯年期이고. 女子에 比하여 男子에서 多發한다.

本 腫瘍은 臨床的으로나 病理組織學的으로 보아 良性腫瘍으로 取扱하는 것이 妥當하나, 境遇에 따라서는 手術後 再發性이 많을 뿐만 아니라, 扁平上皮癌腫과 같은 惡性腫瘍으로 變할 수 있는 境遇가 있기 때문에 반드시 良性아닌 惡性腫瘍으로 取扱하는 사람도 있다.

著者들은 其間 서울대학교 齒科大學 附屬病院 口腔外科에서 再發性瑛瑛芽細胞腫處置를 위한 下顎骨半切除術 및 Resin顎 埋植術을 施行한 症例 二例를 治驗하였기에 茲에 그 所見을 報告하는 바이다.

I. 緒 論

瑛瑛芽細胞腫은 瑛瑛質을 形成하는 瑛瑛器 및 瑛瑛上皮等에서 誘來하는 齒系代表的腫瘍으로 臨床에서 重要한 意義를 가진다.

本 腫瘍은 上下顎骨中 特히 下顎臼齒部 및 隅角部에

II. 症 例

— 其 1 —

患者 : 21년, 21歲의 處女

初診年月日: 西紀 1973年 9月 28日

主訴: 左側下顎骨의 甚한 膨脹로 顔貌變形 및 鈍痛

既往症: 約4年前에 左側下顎骨에 珫瑯芽細胞腫이 發生되어 市內 某市立病院 齒科에서 一次 手術을 받은 바 있었으나, 4년이 지난 現在 相當히 큰 腫物이 增殖되어 顔貌變形과 同部位에 鈍痛이 있어서 本病院에 來院하였다 한다.

口腔內所見: 口腔衛生狀態는 비교적 良好하였으나 下顎骨 左側 全齒牙는 이완 동요가 심하였으며 同部位에 腫脹이 甚하여 觸診時 약간 弱한 波動감과 더불어 羊皮紙樣捻髮音을 感知할수 있었으며 口腔內粘膜은 比較的 正常的이었다.

X-線所見: 下顎左側顎骨體 및 上行枝에 多發性 및 多房性病變 등 典型的인 珫瑯芽細胞腫의 X-線像所見을 P-A view 및 oblique lateral view에서 觀察할 수 있었다.

診斷: X-線所見 및 生體病理組織檢査를 통하여 珫瑯芽細胞腫임을 診斷할수 있었으나, 本病巢가 過去4年前에 一次手術받은後에 再發하였기 때문에 再發性珫瑯芽細胞腫이라고 診斷하였다(Fig. 1, 2 參照).

- 其 2 -

患者: 하○경, 27歲의 處女

初診年月日: 西紀 1973年 9月 26日

主訴: 下顎正中부에 있어서 甚한 腫脹에 의한 顔貌變形 및 齒牙의 이완동요.

既往症: 約3年前에 前齒部の 腫脹과 異常感에 의하여 個人 齒科에서 加療를 받았으나 完治되지 않고 점점 增殖하여 現在는 작은 “주걱”大 크기의 腫物이 下顎骨正中부에서 增殖하고 있기 때문에 本病院에 來院하였다고 한다.

口腔內所見: 下顎骨은 甚히 腫大되어 있었으며 下顎齒牙는 심히 齒間이 離開 되어 있어서 이완동요가 심하였으며, 치주염이 심할뿐만 아니라 觸診時 波動감과 더불어 捻髮音을 들을수 있었으며, 조그만 자극에도 出血이 되는 나약한 구강점막을 가지고 있었다.

X-線所見: P-A view 및 oblique lateral view에서 下顎骨正中部를 포함해서 양측 臼齒部까지 심한 radiolucent area를 觀察할 수 있었고 악골의 심한 팽창과 顎骨이 파괴되어 腫物이 顎骨밖으로 증식하는 모양을 X-線像에서 觀察할수 있었다.

診斷: X-線像所見 및 生體病理組織檢査를 통하여 珫瑯芽細胞腫임을 觀察할수 있었다(Fig. 3, 4 參照).

Resin顎 製作: P-Aview 및 oblique lateral view의 X-線像과 實物計測으로 Resin顎을 製作하고 Resin顎에 많은 구멍을 뚫어서 次後에 纖維組織의 증식과 骨化로

서 顎骨에 固定되는 것을 꾀하였다.

이때 Resin은 Densene, Resin Acrylic, Lot No. MF. 2000141, Cosmos Dental Products, Inc. New York, N.Y.을 使用하였다.

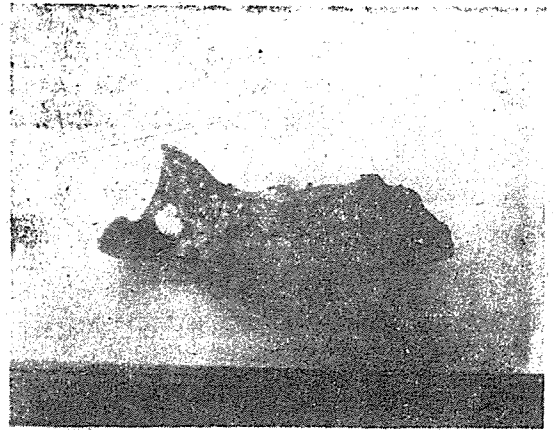


Fig. 1. 摘出된 腫物塊 (其 1)



Fig. 2. 摘出된 腫物塊 (其 1)

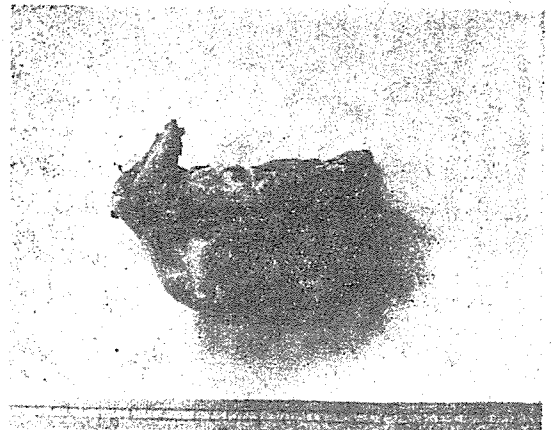


Fig. 3. 摘出된 病巢顎骨 (其 2)

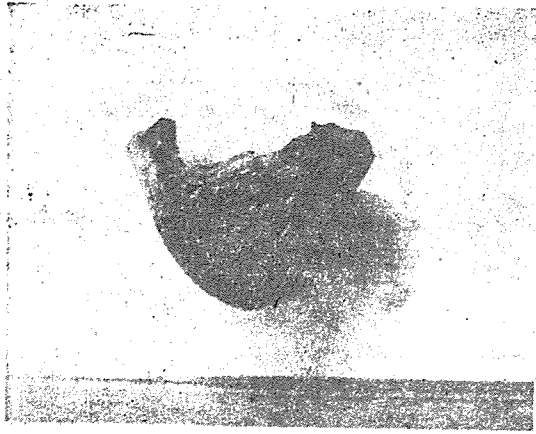


Fig. 4. 摘出된 病巢顎骨 (其 2)

外科的處置: 우선 通法으로 消毒한 後에 全身麻酔를 施行하고, 出血을 막기 위하여 약간 국소마취를 시행하였다. (Lidocaine HCl with 1:50,000 Epinephrine)

口腔內 및 口外로 각각 切開하여 骨膜을 剝離하고 病巢를 가진 顎骨을 完全히 切斷除去한 後에 먼저 口腔內를 完全히 縫합하고, 口外에서 이미 製作한 Resin 顎을 埋植하고 完全히 縫합한 後에 Penbritin 1Gm씩 매일 주사하여 一週日間 계속하였다.

拔絲는 手術後 約 8일부터 10日 사이에 完全히 끝마치었다. 拔絲後에도 相當기간 腫脹은 있었으나 約 1個月後부터는 正常的인 顔貌를 가질 수 있었다. 이때 顎間固定은 약 40日間 계속 하였다.

III. 考 按

珫瑯芽細胞腫은 그 發生頻度로 보거나 臨床의 重要性으로 비추어 볼때 名實 共히 齒系代表의 腫瘍이라 부를 수 있다.

珫瑯芽細胞腫은 기타 어느 良性腫瘍보다도 再發性이 높기 때문에 一部 學者들 間에는 本腫瘍을 惡性腫瘍으로 取扱하여, 手術이나 處置를 하게 되는 경우가 종종 있다.

그리고 本腫瘍은 原發性인 것에 比하여 再發性腫瘍에서 惡性度가 보다 높기 때문에 外科的 處置時에 留意하여 施行할 것이다.

珫瑯芽細胞腫에 代하여서는 Archer¹⁾, Adcock²⁾, Bauer⁴⁾, Bernier⁵⁾, Champion⁷⁾, Goodsell⁹⁾, Heatly¹²⁾, Holldworth¹³⁾, Jacobs¹⁴⁾, Kronfeld¹⁷⁾, Kruger¹⁸⁾, MacDonald¹⁹⁾, Thoma²⁷⁾, Thoma^{28, 29)}, Waldron³⁰⁾, 金³¹⁾, 高³²⁾, 李³³⁾ 및 金³⁴⁾ 등의 많은 研究報告가

있다.

그리고 外科的으로 珫瑯芽細胞腫을 處置한 後에 骨移植이나 Resin 埋植을 通하여 缺損된 顎骨을 回復하는 術式에 對하여는 Ollier²²⁾, Barth⁶⁾ 등이 研究報告한 以來 Archer¹⁾, Axhausen³⁾, Cohen⁸⁾, Gallie¹⁰⁾, Groves¹¹⁾, Ivy^{15, 16)}, Kruger¹⁸⁾, Obwegesser²¹⁾, Thoma²⁹⁾ 및 金³⁴⁾ 등의 많은 報告가 있다.

著者들은 其間 再發性珫瑯芽細胞腫 症例를 下顎骨半切除術 및 Resin 顎 埋植術에 의하여 根治한 바 있다. 이때 Resin 顎을 使用하는 理由는 關節小頭나 기타 自然骨로서는 固有의 形態를 顯具할 수 없을 때에 使用하여 좋은 結果를 얻을 수 있는 것이 長點이라 하겠다. 그렇기 때문에 再發性珫瑯芽細胞腫에 있어서는 攝手術等 姑息的인 保存療法 보다는 根本的인 腫瘍의 完全摘出과 이에 부수된 外科的處置가 무엇보다 重要하다 하겠다.

IV. 結 論

著者들은 서울大學校 齒科大學 附屬病院 口腔外科에서 2例의 再發性珫瑯芽細胞腫 處置를 위한 下顎骨半切除術 및 Resin 顎 埋植術을 施行하였다.

1. 21歲 및 27歲의 두 處女의 下顎骨에 發生한 巨大한 珫瑯芽細胞腫 症例를 下顎骨半切除術 및 Resin 顎 埋植術로서 完治할 수 있었다.

2. 本症例의 骨缺損을 補充하기 위하여 Resin 顎을 埋植한 것은 機能的으로나 顎骨固有의 外形을 유지하는데 大端히 좋은 結果를 얻는데 도움이 되었다.

REFERENCES

1. Archer, W.H.: A Manual of Oral Surgery, 2 Ed. Saunders Co. 1958.
2. Adcock, A.H.: Adamantinoma of Right Maxilla, Proc. Roy. Med. 31: 1135, 1938.
3. Axhausen, G.: Die freie Knochenüberpflanzung am Unterkiefer, Deutsche Zahnärztl. Ztschr. 9: 927, 1954.
4. Bauer, W.: Atypical Cystic Ameloblastoma, J.A.D.A 26: 1505, 1939.
5. Bernier, J.L.: Ameloblastoma: Review of 34 Cases, J. Dent. Research 21: 529, 1942.
6. Barth, A.: Ueber histologische nach Knochen Implantation, Arch. Klin. Chir. 46: 409, 1893.

7. Champion, A.H.R., Moule, A.W. and Wilkinson, F.C.: An Ameloblastoma of the Mandible, Brit. Dent. J. 90:143, 1951.
8. Cohen, B.M.: Antibiotics and Intraoral Bone Grafts, J. Oral Surg. 13:34, 1955.
9. Goodsell, J.O.: Polycystic Adamantine Epithelioma with Resection of Mandible, Internat. J. Orthodontia 17:279, 1931.
10. Gallie, W.E. and Robertson, D.E.J.: Transplantation of Bone, J.A.M.A 70:1134, 1918.
11. Groves, E.W.: Methods and Results of Transplantation of Bone in the Repair of Defects Caused by Injury and Disease, Brit. J. Surg. 5:185, 1917.
12. Heatly, C.A.: Adamantinoma of the Maxillary Sinus, Surgery 20:636, 1946
13. Holdsworth, W.G and Rowe, N.L.: Adamantinoma, Brit. J. Surg. 43:255, 1955.
14. Jacobs, M.H.: Cystic Adamantinoma, Am. J. Orthodontics and Oral Surg. (Oral Surg. Sect.) 27:157, 1941.
15. Ivy, R.H.: The Repair of Bony and Contour Deformities of the Face, Am. J.Orthodontics and Oral Surg. (Oral Surg. Sect.) 30:76, 1944.
16. Ivy, R.H.: Bone Grafting for Defects of the Mandible, Mill. Surgeon 60:286, 1927.
17. Kronfeld, R.: Adamantinoma, J. A.D.A. 18:681, 1930.
18. Kruger, G.O.: Textbook of Oral Surgery, 2nd Ed. Mosby Co. 1964.
19. MacDonald, N.H.: Ameloblastoma, J. Oral Surg. 2:275, 1944.
20. Mathis, H.: Ueber das Adamantinom oder Ameloblastom, Deutsche Zeitsche Ztschr. 9:1398, 1954.
21. Obwegeser, H.: Ueber freie Knochen und Korpeltransplantationen im Bereiche der Kiefer mit Penicillinbehandlung, Oestr. Ztschr. Stomatol. 48:130, 1951.
22. Ollier, L.: Cited from Thoma's Oral Surgery, 3rd Ed. Mosby Co. 1958.
23. Schweitzer, F.C. and Barnfield, W.E. Ameloblastoma of Mandible with Metastasis to the Lung, J. Oral Surg. 1:287, 1943.
24. Seldin, H.M.: Conservative Surgical Treatment of Ameloblastoma of the Jaws, J. Oral Surg. 2:333, 1944.
25. Shafer, W.G., Hine, M.K. and Levy, B.M.: A Textbook of Oral Pathology, Saunders Co. 1958.
26. Small, I.A.: Recurrent Ameloblastoma, Twenty-Five Years after Hemimandiblectomy, Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 9:699, 1956.
27. Thoma, K.H. and Carpenter, L.S.: Adamantinoma Formed from a Radicular Cyst, Dent. Items of Interest 55:716, 1933.
28. Thoma, K.H. and Goldman, H.M.: Oral Pathology, 5th Ed. Mosby Co. 1960.
29. Thoma, K.H.: Oral Surgery, 5th Ed. Mosby Co. 1969.
30. Waldron, C.W. and Worman, H.G.: Adamantinoma, Study of 10 Cases, J. Dent. Research 11:474, 1931.
31. 金圭植: 珐瑯芽細胞腫의 病理組織及 臨床의 考察, 綜合醫學 第2卷, 第9號, 45, 1957.
32. 高英澤: 珐瑯芽細胞腫의 臨床 및 病理組織學의 研究, 齒科會報, 第5卷, 第4號, 54, 1963.
33. 李완수·김진완: 珐瑯芽細胞腫의 治驗例, 綜合醫學 第14卷, 第4號, 41, 1969.
34. 金圭植·南日祐·李亨奎·鄭潤杓·明東星: 再發性珐瑯芽細胞腫 處置을 위한 下顎骨半切除術 및 Resin 顎 埋植, 大韓齒科醫師協會誌, 9(1~2): 55, 1971.