

上顎前齒에 發生한 齒根端囊腫 治驗例

가톨릭醫科大學附屬 聖家病院 齒科

李 裕 日

A CASE REPORT OF THE RADICULAR CYST IN MAXILLARY ANTERIOR TEETH TREATED BY ENUCLEATION

You Il Lee, D.D.S.

*Dept of Dentistry, Holy Family Hospital,
Catholic Medical Center, Seoul, Korea*

— Abstract —

A radicular cyst is a slowly-growing epithelial sac lining a pathologic cavity in the bone at the apex of a tooth. Large radicular cyst revealed by radiographic examination almost always appear to involved several teeth.

The author observed a 31 year old woman with a labial swelling and palatal mucosal expansion of the maxillary anterior region.

Radiographic examination indicated that the lesion extended from the left maxillary lateral incisor to the right lateral incisor.

Cyst consisted of tan to gray yellow slightly firm to partly hard plaque like tissue measuring 3.5 x 2.2 x 0.3 cm.

The author has treated the cyst by means of enucleation with apicoectomies of the involved teeth except the right central incisor.

Recovery proceed satisfactorily and there were no clinical or radiologic signs of recurrence 8 months later.

I. 緒 論

齒系囊腫은 일반적으로 顎骨內에서 發生되는 病巢로서 物理的이나 化學的 혹은 齒髓의 壞死에 따른 瑠璃器上皮成分이나 齒牙形成後에 齒系上皮殘渣

등이 異狀增殖되어 囊腫을 형성하여 생기는 것으로 알려져 있으며^{9, 15, 19)} 齒根端囊腫은 다른 종류의 齒系囊腫에 비해 높은 발생빈도를 차지하고 있다.^{12, 24)}

囊腫은 그 크기가 커지면서 原因齒牙 및 그 인접 치아들의 齒根端주위가 흡수 및 팽창되어 치아의

*본 연구는 1983년도 가톨릭중앙 의료원 학술연구보조비로 이루어진 것임.

弛緩動搖나 喪失, 더 나아가 顎骨의 病的骨折이나 顔貌의 變형等を 초래하기도 하고 言語障礙나 음식물의 攝取근란의 機能障礙가 생기게 되는 것이다. 따라서 조기발견하여 手術 및 齒根端切除術에 의해 齒牙를 보존하는 것은 매우 중요한 일이다.

著者は 가톨릭醫科大學附屬 聖家病院 齒科에서 多數齒에 걸친 齒根端囊腫을 가진 환자를, 囊腫은 완전히 切除해내는 동시에 弛緩動搖가 심한 원인치아는 拔去하고 囊腫에 노출된 치아들은 根管 충전하여 齒根端切除術을 행하여 치료하였다.

II. 症 例

患者: 이 ○ 자, 31세 여자

初診日: 1983. 3. 7

主訴: 上顎前齒部位의 齦頰移行부와 口蓋部の 腫脹 및 上顎右側側切齒의 重等度の 動搖

既往症: 上顎前齒部는 外傷을 받은 기억은 없다고 하여 初診 約 三個月前부터 上顎前齒部의 腫脹 및 鈍痛이 시작되었으며 上顎右側中切齒의 頰粘膜炎에 瘻孔이 있었고, 2~3회 排膿현상이 있었다고 하며 家族歷은 特記事項이 없었다.

現症: 上顎右側中切齒가 약간 變色 및 弛緩動搖가 있었고 上顎左側側切齒로부터 正中線을 거쳐 右側側切齒의 頰側에서 口蓋에 걸치는 거대한 腫脹物을 볼 수 있었고 上下顎前齒部 共히 spacing이 있었고 咬合은 正常이었다.

X-線像所見: 上顎左側側切齒로부터 右側側切齒의 齒根端으로 骨이 吸收된 囊腫像을 볼 수 있었고

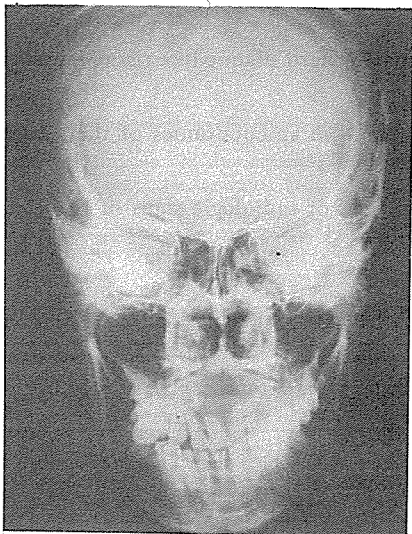


Fig. 1. Pre-operative skull P-A view.

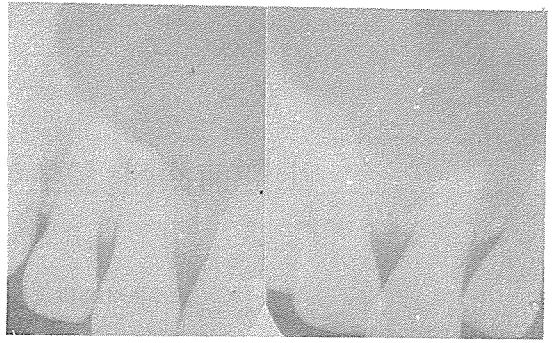


Fig. 2. Preoperative anterior standard film.

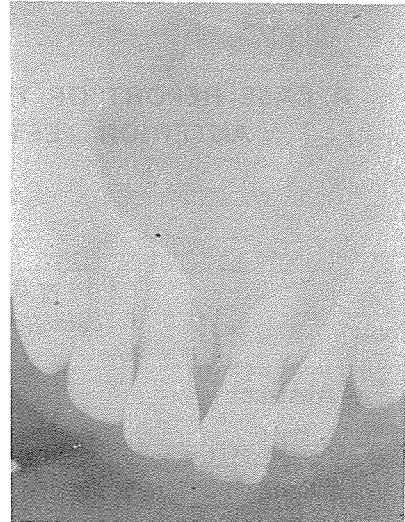


Fig. 3. Pre-operative occlusal film.

上顎右側中切齒의 齒根이 吸收된 像을 볼 수 있었다. (그림 1, 2, 3)

血液檢査所見: 赤血球, 白血球, 血色素, 出血時間(Ivy method) 및 凝固時間(Leawhite method)은 정상범위내에 있었으나 白血球百分率에서 淋巴球가 39%로서 약간 증가했는데 장기간 감염되었던 齒根端囊腫으로 인한 것으로 추측된다.

尿檢査所見: 별다른 특이한 異狀은 관찰할 수 없었다.

組織檢査所見: 肉眼的所見에서 摘出된 조직은 灰黃色의 약간 단단한 조직과 부분적으로 단단한 斑點狀을 보였고 크기는 약 3.5×2.2×0.6cm였다. 현미경적 소견으로는 囊腫上皮는 非角化性 扁平上皮로 구성되어 있었고 囊腫을 둘러싸고 있는 結締組織內에는 만성적인 炎症細胞浸潤像 및 肉牙組織像이 보였으며 많은 cholesterol cleft와 巨大細胞의 集合體를 볼 수 있었다.

診斷: X-線寫眞 및 病理組織檢査를 통하여 上

顎의 左側側切齒, 同中切齒, 右側中切齒, 同側切齒에 걸치는 齒根端囊腫임을 確認할 수 있었다.

處置: 一次的으로 上顎右側中切齒의 腫脹이 심한 齶頰移行部의 下部粘膜부위를 절개하여 囊腫内の 내용물을 제거한 후 약 2주간 처치를 해서 內壓을 감소시켜준 후에 二次的으로 구강내를 通法에 의해 소독한 후에 二次的으로 구강내를 通法에 의해 소독한 후 2% Lidocaine HCl(1:50,000 Epinephrine)로 전달마취 및 국소침윤마취를 시행하고 頰側齒齦線을 따라 절개하여 上顎左側側切齒에서 右側第一小臼齒까지의 齶頰移行부로 연장절개하고 骨膜을 剝離한 다음 囊腫을 완전히 제거하였다. 囊腫腔內에 노출된 上顎左側中切齒와 側切齒의 齒根은 근관충전후 齒根端切除術을 시행하였고 同右側側切齒는 근관충전만 했고 齒根吸收 및 動搖가 심한 右側中切齒는 拔去하였다. 절개된 軟組織은 4-0 black silk로 縫合하고 발치와에 rubber drain을 삽입하였다. 수술 1일후 rubber drain을 제거하고 1주일

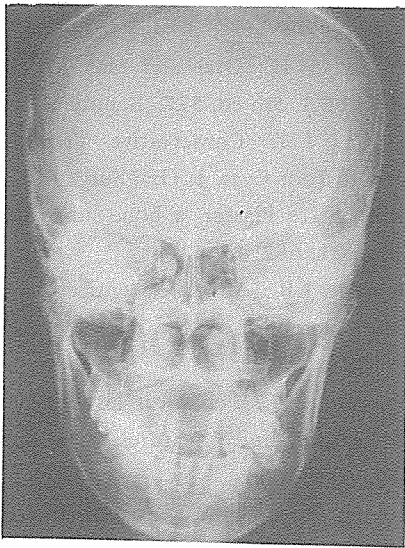


Fig. 4. Post-operative skull P-A view.



Fig. 5. Post-operative anterior standard film.

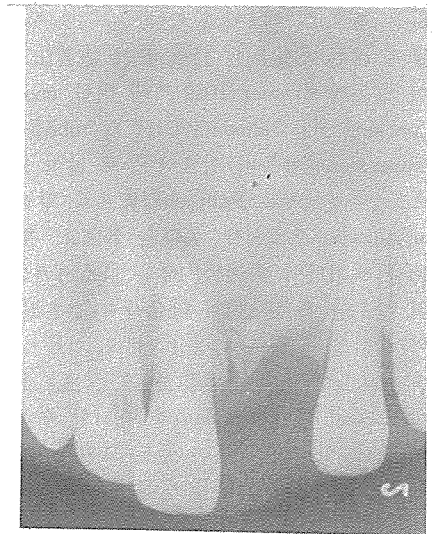


Fig. 6. Post-operative occlusal film.

후에 拔絲했으며 10일후에는 創傷이 完治된 것을 볼 수 있었고 수술전 채득된 口腔內模型에서 제작한 가철장치를 장착시켜 주었다. 수술후 약 8개월후의 X-線檢査結果 囊腫이 있던 部位는 radiodensity를 볼 수 있었고 별다른 합병증이 없이 양호하였다(그림 4, 5, 6).

III. 總括 및 考察

口腔內域에서 생기는 齒系囊腫中에서도 齒根端囊腫은 가장 빈발하는 囊腫의 하나로서 알려져 있으며^{1, 2, 4, 17, 20, 21}; 南外二人들²⁴)은 囊腫25例中 齒根端囊腫이 가장 많았음을 報告하였고, 齒根端囊腫에 관한 임상 및 통계학적 연구와 治驗例 병리학적 연구등에 대해 다수 報告되어왔다.^{25, 27, 28)}

Bhaskar(1966)⁵⁾와 Browne(1961)⁷⁾은 口腔頰域에서 생기는 모든 囊腫들은 下顎보다 上顎에서 많이 발생한다고 하였고, 그 크기에 있어서는 Bhaskar(1966)⁵⁾는 200 sq mm정도이상의 apical radiolucency를 보이면 齒根端囊腫으로 推定된다고 하였다.

齒系囊腫의 形成에 대해서 그 원인요소는 胎生期의 上皮의 進入 및 異狀發育이나 炎症¹⁾, 外傷⁵⁾ 등에 의해 생긴다고 하였는데 齒根端囊腫은 주로 齒根端肉牙腫内の 殘存齒系上皮細胞가 만성적인 미약한 자극을 받아 지속적인 성장을 하여 囊腫腔內에는 中心性水樣性變性이 생겨 그로인해 유발되는 삼투압은 주위조직들보다 더 크게 되어 주위조직과 骨質을 變換시키거나 吸收하여 顎骨의 病的狀態를

유발하는 것으로 알려지고 있다.

囊腫에 대한 治驗例은 많으며 그 處置法도 여러 방법이 있는데 Cramer (1969)¹⁰⁾에 의한 enucleation 후의 packing이나 Salmon (1968)¹⁸⁾의 tube를 이용한 decompression방법등이 있으나 주로 많이 응용하는 術式으로는 첫번째로 Partsch 術式으로 알려져있는 marsupialization으로서²²⁾, 囊膜을 外部로 開放해서 内容物을 제거하여 囊腫腔內壓을 감소시켜준 후에 囊膜의 일부를 外部粘膜과 縫合시켜 결손된 부분의 骨質의 증식을 도모하여 정상형태로 회복시키는 방법인데 enucleation으로 생길 수 있는 1) 上顎洞이나 鼻腔으로의 瘻孔(fistulas)을 방지할 수 있고 2) 이미 囊腫에 인접된 치아는 물론 그외의 치아들의 喪失이나 矢活, 3) 外傷을 받은 주위神經系의 局部 末梢神經麻痺感이나, 4) 骨折이 생길 수 있는 것을 미연에 방지할 수 있는 利點들이 있다고 하였고, 두번째 術式으로는 Cahn (1933)⁸⁾, Patterson 및 Lalonde (1968)¹⁶⁾ 등이 주장하는, 囊腫膜을 組織內에 殘存시키므로써 囊腫組織이 어떤 細胞學的인 變형을 일으켜 良性 혹은 惡性の 다른 종양을 일으킬 수 있는 가능성이 있으므로 완전히 囊膜을 摘出해내자는 enucleation 방법이 있으며, 세번째로 Waldron (1941)²³⁾의 上記 두가지 術式을 절충한 2 stage operation으로서 一次的으로 囊腫腔內的 內壓을 감소시켜 주어 摘出해내기에 알맞는 "optimum size"를 만들어 준 후에 二次的으로 囊腫內膜을 완전히 제거해내는 무난한 방법이 주로 알려져오고 있다. 또한 Boyne (1956)⁶⁾ 및 Kreuz (1951)¹³⁾는 거대한 囊腫을 적출해낸 후에 乾冷骨을 채워넣는 術式도 報告하였다. Bohn (1966)³⁾은 乾冷骨로 치료한 많은 임상증례에서 양호한 결과를 얻었음을 발표하기도 하였다. 그러나 囊腫주위의 해부학적 구조, 발생부위나 크기, 환자의 상태에 따라 적절히 응용하는 것이 가장 좋은 수술방법이라 하겠다.

齒根端切除術을 겸한 齒根端囊腫手術을 하여 齒牙를 病巢部에서 保存하는 術式도 Grossman (1964)¹¹⁾, 南外四人 (1971)²⁵⁾ 등에게 의해 報告된 바 있으며 높은 성공율을 보이고 있다.

著者は 上顎左側側切齒로부터 右側側切齒에 이르는 上顎四前齒에 발생한 囊腫을 病巢가 手術하기에 적절한 크기로 줄어들도록 囊腫腔內的 内容物을 排膿시킨후 enucleation을 하면서 원인치아로 추정되는 上顎右側中切齒는 拔去하고 나머지 치아는 齒根端切除術을 行하여 約 八個月後에 再檢한 결과 양호한 결과를 얻게 되었다.

IV. 結 論

著者は 가톨릭醫科大學附屬 聖家病院齒科에서 上顎에 발생한 거대한 齒根端囊腫을 가진 患者를 齒根端切除術과 囊腫摘出術로서 치료하였다.

1. 本 症例은 31歲 女子의 上顎左側側切齒로부터 右側側切齒의 四前齒에 걸쳐 발생한 齒根端囊腫이었다.
2. 囊腫의 根原은 上顎右側中切齒로 생각되었다.
3. 囊腫處置는 절개 및 배농을 하여 囊腫內壓을 감소시킨 후 enucleation으로서 치료하고 動搖가 있는 上顎右側中切齒는 拔去하였다.
4. 囊腫으로 노출된 上顎左側側切齒 및 中切齒는 齒根端切除術에 의하여 保存하였다.

REFERENCES

1. Archer, W.H.: Oral and Maxillofacial Surgery vol. 1. 5th ed. 527. Saunders Co. 1975.
2. Austin, L.T.: Conservative Treatment of Dental Root Cyst, J. Oral Surg., 4(2): 1946.
3. Bahn, S.L.: Plaster, a bone substitute, Oral Surg., 21: 682, 1966.
4. Beyrent, J.R.: Multiple Dentigerous Cyst in Four Members of One Family, J.A.D.A., 25: 625, 1938.
5. Bhaskar, S.N.: Periapical lesion-types, incidence, and clinical features. Oral Surg., 21: 657, May, 1966.
6. Boyne, P.J.: Clinical use of freeze dried homogenous bone, J. Oral Surg., 15: 236, 1956.
7. Browne, W.G.: Oral Surg. Med. Path, 14, 1103, 1961.
8. Cahn, L.R.: The dentigerous cyst is a potential Adamantinoma, Dent. Cosmos., 15: 889, 1933.
9. Cowan, A.: Dental and Dentigerous cyst. Digest of Dent. Science, 2: 316, 1953.
10. Cramer, J.R., and Raymand, P.W.: A surgical approach to the large maxillary cyst, J. of oral surg., 27: 665, 1969.

11. Grossman, L.I., & Othes': Oral Surg., Oral Med, & Oral Path, 17: 368, 1964.
12. James, L.B.: Cyst of Jaw bones, J. Oral Surg.: 295, 1951.
13. Kreuz, F.P., and others.: Preservation and clinical use of freeze dried bone, J. Bone Joint Surg. 33A: 803, 1951.
14. Lalonde, E.R., and Luebke, R.G.: The frequency and distribution of periapical cysts and granulomas of Oral Surg., 26: 861, June 1968.
15. paget, J.: Lectures vol. 2, 1953, (Cited from Denhale, K.W.)
16. Patterson, S.S.: Shafer, W.G., and Healey, H.J. Periapical lesions associated with endodontically treated teeth. J.A.D.A., 68: 191, Feb., 1964.
17. Radden, H.G., and Janes, B.V.: Multiple Cysts of the Mandible, Oral Surg., Oral Med. & Oral Path., 9: 1324, 1956.
18. Salmon, L. & Salmon, S.: Decompression of odontogenic cysts. N.Y. State Dent., 34: 409, 1968.
19. Schultz, L.: Cysts of the maxilla and mandible. I.A.D.A., 14: 1935, 1927.
20. Shafer, W.C., Hine, M.K., and Levy, B.M.: A Textbook of Oral Pathology, 2nd ed. Saunders Co. 1963.
21. Stafne, E.L.: Periodontal Cysts. J. Oral Surg., 4(2), 1946.
22. Tagay, C.O.: About the surgical treatment of paradental cysts. A modification of the method of marsupialization. Inf. Dent., 31 (13): 381-386 (Mar 27). 1949.
23. Waldron, C.W.: Conservative two-stage Procedures to Prevent Deformity and Loss of Useful Teeth, Am. J. Orthodontics and Oral Surg. (Oral Surg. Sect) 27: 313, 1941.
- 24) 南日祐外 2 人: 口腔領域에 발생한 囊腫 25 例의 治驗報告. J of K. D. A. 8-9, 531, 1970.
- 25) 南日祐外 4 人: 齒根端切除術에 의한 兩側性齒根端囊腫治驗例. J of K. D. A. Vol. 9, No. 6, 281, 1971.
- 26) 沈榮燮: 齒系囊腫에 관한 病理學的 研究. 大韓 口腔病理學會誌, Vol. 2, No. 1, 7, 1977.
- 27) 梁棟奎, 南日祐: 上顎에 發生한 殘在性 齒牙囊腫, 綜合醫學 第九卷 第九號, 1964.
- 28) 李春根, 金奎植, 南日祐, 河正洙: 齒根囊腫에 관한 臨床 및 統計學的研究. 中央醫學 第12卷 第1號, 1967.