

원발성 낭종 (Primordial cyst)

원발성 낭종은 치아 경조직이 형성되기 전의 치배나, 법랑기의 상피에서 발생하는 치성 낭종이다.

임상적으로 비교적 드문 병소로서, 치성 낭종의 5~6%를 차지하며, 10대에서 30대사이에 많이 발생된다. 대부분 하악(80%)에 호발하며, 이중 60%는 하악제 2대구치 원기로부터 발생된다. 또한 이 병소는 악골내에서 서서히 증대되기 때문에 별다른 증상을 보이지 않으나 낭종이 커지면 악골의 변형을 초래할수 있으며, 감염되면 동통을 유발시킬수 있다.

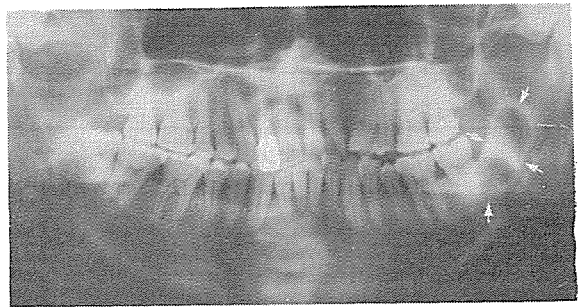
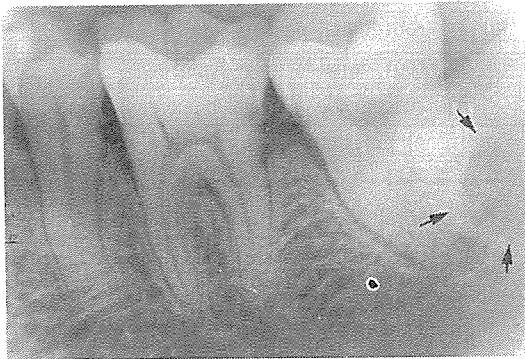
현미경 관찰시 원발성 낭종은 각화성 낭종의 소견을 보이는 경우가 많으며, 각화성 낭종은 재발률이 높고 종양으로 이행될 가능성이 높기 때문에 광범위한 외과적 적출술이 요구된다.

방사선학적으로 원발성 낭종은 단방성 또는 다방성의 radiolucency를 보이며, 주위 골조직과의 경계

는 명료하다. 병소가 커지면 피질골의 팽윤을 일으킬수 있고, 감염되면 피질골의 천공이 야기될수 있다. 그러나 인접치근을 전위시키거나, 치근흡수를 일으키는 경우는 드물다. 일반적으로 선천적으로 결손된 치아부위, 인접치근사이, 하악지부위에 많이 발생된다.

감별진단해야할 질환으로는 치성 각화성 낭종, 잔류성 낭종, 외상성 낭종, 초기 법랑아세포종 등이 있다.

본 증례는 39세 남자 환자로서 하악좌측대구치부위에 동통이 심한 종창을 주소로 내원하였다. 파노라마사진에서 병소는 하악좌측제 2대구치 후방부위에서부터 하악지 그리고 하악절흔 하방부위까지 단방성의 radiolucency를 보이며 주위골조직과의 경계는 명료하다. 또한 하악좌측제 3대구치의 발치병력은 없으며, 하악우측제 3대구치는 정상적으로 맹출되어 있다. 표준촬영사진에서 하악좌측 제 2대구치의 치조백선은 정상이며 치아의 전위나 치근흡수는 관찰되지 않는다.



정우치과기공소

Jung Woo Dental Lab.

—————

서울특별시 중로구 효제동 145번지
(해암빌딩 5층)

전화 765-0606, 743-6633