

섬유성 골 이형성증 (Fibrous dysplasia)

섬유성 골이형성증은 골격계의 발육이상으로 그 원인은 불명이다.

이 병소는 해면골내의 간엽조직으로부터 발생되며, 섬유조직 증식에 의하여 성장된다. 그리고 섬유조직내에 불규칙한 골소주 형성되면서 병소가 성숙되고 골소주의 수와 크기도 증가된다.

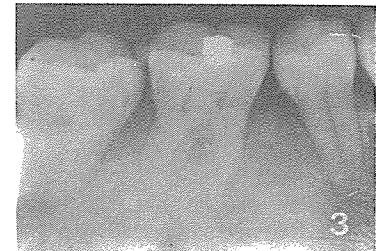
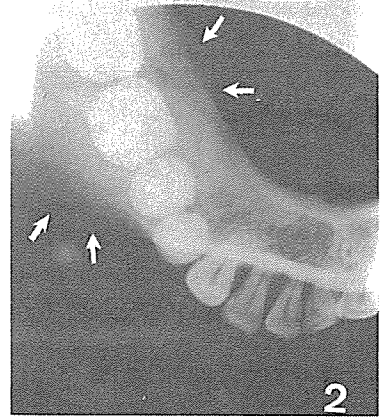
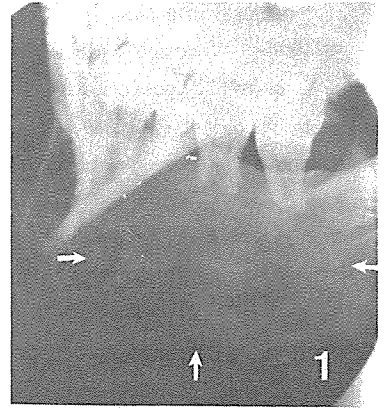
섬유성 골이형성증은 한부위의 골에만 이환된 monostotic type 과 여러골에 이환된 polyostotic type 그리고 Albright's syndrome 으로 대별된다.

임상적으로 남자보다 여자에게서, 그리고 10세에서 30세 사이에 많이 발생되고, 때때로 10세 이하의 어린이에게서도 발생된다. 또한 하악보다 상악구치부에 호발하며, 상악에 발생하는 경우 편측으로 발생된다. 이 병소는 골성장 기간동안 서서히 증식되고 성장이 끝나면 더이상 커지지 않는 경향이 있다. 일반적 증상은 종창, 안모변형 및 부정교합 등이며, 드물게 미약한 동통이 있을수 있다.

방사선소견은 병소가 성장됨에 따라 다양하게 나타나며, 초기에

또는 다방성의 radio-lucency를 보인다. 병소가 진행되면 골소주의 수와 크기가 증가되어 반상형을 나타내며, 병소내의 섬유조직이 크기가 일정한 골소주로 대부분이 대체되면, 경계가 불명료한 ground glass appearance를 보인다. 그리고 치아의 전위, 치조백선의 소실 및 치근흡수상도 관찰될수 있다.

본 증례는 31세 여자환자로서, 3년전부터 하악우측부위의 안모 변형을 주소로 내원한 환자이다. 사위촬영사진에서 우측 하악체부위에 경계가 불명료한 반상형을 나타내며, 하치조관의 전위상이 관찰된다. 또한 교합촬영 사진에서 협설측으로 피질골이 팽윤, 비박되어 있으며, 피질골이 천공된상은 관찰되지 않는다. 구내표준 촬영사진에서 균일한 radiopacity를 보이는 ground glass appearance를 나타내며, 하악 우측제2소구치, 제1대구치 및 제2대구치의 치조백선이 소실되었으며, 해당치아의 경도의 전위상을 관찰할수 있으나, 치근흡수상은 관찰되지 않는다.



정우치과기공소

Jung Woo Dental Lab.

전화 765 - 0606, 743 - 6633

서울특별시 종로구 효제동 145번지
(혜암빌딩 5층)