

지상진료실

재발된 법랑아세포종의 일증례 (Rechrrred Ameloblastoma)

법랑아세포종은 발생학적으로 치체와 치성상피의 잔류물로 부터 유래된다. 법랑아세포종은 조직학적으로는 양성이지만 재발성이 강하기 때문에 임상적으로 악성종양으로 간주된다. 이 종양은 치료받지 않으면 상당한 크기만 큼 증식하나, 전이는 되지 않는다. 법랑아세포종이 증식할 때는 비록 국소적인 잠식상이 나타나기도 하지만, 일반적으로는 골骯윤상을 보인다.

임상적으로 이 종양은 흔히 남성에서 호발하나 국내에서도 종종 볼 수 있는 종양이다. 호발연령은 20~50세(평균40세)이며 호발부위는 주로 하악구치부와 하악지부이다. 상악에 발생하는 경우는 상악지치부, 상악동, 비강저부의 순으로 호발한다. 법랑아세포종은 완만하게 증식하며 초기에는 거의 증상이 나타나지 않지만, 환자는 안모의 비대칭을 인식하게 된다. 이환된 치아는 전위되며 동요를 보인다. 하지만 일반적으로 동통과 마비증상은 나타나지 않는다. 종양이 증식하여 골

질이 비박되면 축진시 딱딱한 감촉과 염발음 (Crepitus)을 느끼게 된다. 만일 골질이 파열되면 경계종창을 느끼게 되고, 낭종성 변성과정을 겪게되면 파동적 동요를 느끼게 된다. 상악에 발생한 부비강과 안와, 비인강, 두개저부위까지 확산될 수 있다.

방사선상에서 법랑아세포종은 주로 명료한 경계를 갖는 방사선 투과성강으로 나타난다. 병소부는 단방성 혹은 다방성강으로 나타날 수 있다. 특징적 양상으로 병소부내에 수많은 중격이 형성되어 벌집모양(honeycomb)이나 비누방울모양(Soap bubble)을 보이기도 한다. 법랑아세포종은 전형적으로 매복치나 전위된 치아의 치관부와 연관되는 병소부를 보이기 때문에 함치성 낭종과 감별이 무척 어렵다.

본 증례에서 소개할 26세된 여자환자는 12일전부터 우측 하악 우각부의 동통과 구내악취를 느껴오던 중 모 치과의원에서 구내X-선필름 촬영후 본 원에 의뢰되었으며 내원당시 임상적으로

심한 악취와 우각부 동통, 등축제2대구치의 타진시 양성반응, 제2대구치 원심부의 누공형성 및 연하장애가 검진되었으며 특기할 사항은 1년전에 상기 누공을 통해 많은 양의 둉이 배출되어 모 치과 의원에서 투약했던 점을 들 수 있다.

내원당시 Orthopantomogram과 C.T.촬영결과 하악 우측우각부와 하악지부위에 비교적 커다란 2개의 낭종성강과 보다 적은 2개의 낭종성강이 발견되었으며, 그 변연은 비교적 명료하지만 하악지 전연부의 잠식상이 관찰되었다. 병소부는 상방으로는 오훼돌기 및 하악과두 그리고 S자형 절흔 하방부까지, 그리고 전방으로는 등축 하악제2대구치 근심부까지 이환되어 있었다. 하악관은 보다 하방 전위되어 있었으며 제2대구치 원심 치근단 흡수상과 치조백선의 소실상이 동시에 관찰되어 법랑아세포종으로 진단되었다 (사진 1 참조).

생검결과 역시 법랑아세포종으로 최종 진단이 내려져 본 원에서

BAK JAE DENTAL LAB,

白劑齒科技工所

代表 金 貞 年

☎ 742-2005 · 742-2006

서울 · 鍾路區 孝悌洞 218
(大和빌딩 4 층)

는 전 신마취 하에서 구내소파술을 시행하였고 이환측 재1대구치와 제2대구치를 발거하였다(사진 2 참조).

이후 매 3개월마다 정기적인 X-선 촬영 결과 계속적인 치유과정을 보였으며, 환자 또한 특별한 임상증상을 느끼지 못하였다. 하지만, 술후 10개월이 지난 후 환자는 구강내 악취를 호소하며 본원에 다시 내원하였고 X-선 촬영 결과 우측 하악지 상행용선 하방부에 약 1.6cm크기의 낭종강이 발견되어 법랑아세포종의 재발이 의심되었다(사진 3 참조). 이때에는 특별한 처치는 행하지 않았으며, 이후 4개월 후 재내원하여 X-선 촬영 결과 동일부위에 약 2.1cm크기로 커진 낭종강을 관찰하게 되어 재발된 법랑아세포종을 확인하게 되었다(사진 4 참조).

결론적으로 법랑아세포종은 재발성이 강한 병소부이기 때문에 시술시 완벽한 병소부 제거가 될 수 있도록 신중을 기울여야 하며, 술후에도 계속 정기적인 검사를 하여 재발된 경우 조기처치를 해야 할 것으로 사료된다.



사진 1. 내원 당시 촬영한 법랑아세포종의 panorama상과 C.T.상.

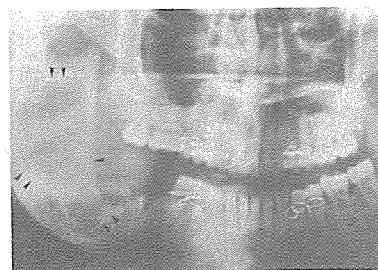


사진 2. 시술 직후 panorama상.



사진 3. 술후 10개월후의 panorama상. 직경 1.6cm의 낭종강이 발견됨.

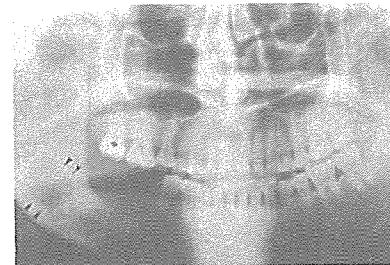
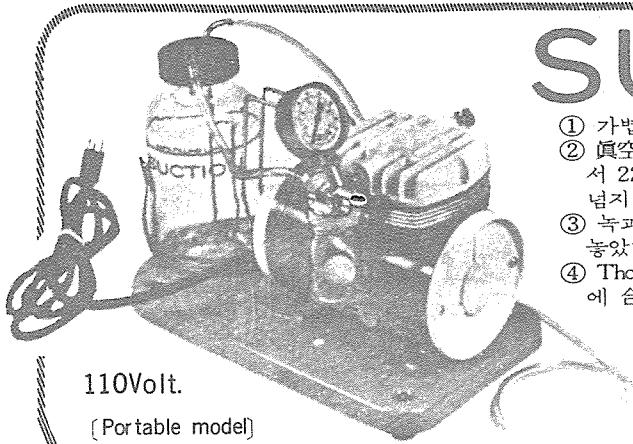


사진 4. 술후 14개월 후 직경 2.1cm크기로 재발된 법랑아세포종의 panorama상.



110 Volt.

[Portable model]

SUCTION

- ① 가볍고 移動하기 쉬우며 기름칠을 할 必要가 없다.
- ② 真空計를 읽기 쉬우며 調節손잡이로 真空度를 0에서 22Hg까지 쉽게 調節할 수 있으며 排泄物이 흘러 넘지 않게 安全트랩이 달려 있다.
- ③ 농과 腐蝕을 防止하기 위하여 Alcorite皮膜을 입혀 놓았다.
- ④ Thomas社가 만든 本 Suction은 醫療機器標準(規格)에 合格한 精巧한 製品이다.

眞元洋行

서울·鍾路區 鍾路3街157 (영광빌딩 505호)

C.P.O. Box 501

☎ 274-4465