

OSTEIOD OSTEOMA

(유골성 골종)

이 종양은 Jsffe가 1935년 처음 보고했는데 악골에서는 비교적 드문 병소로써 고도의 맥관화된 조골성 결체조직내에 새로 형성된 골양조직 및 골주를 가지고 작은 난형 혹은 원형의 종양성 core로 구성 되어 있다.

병소의 직경은 대부분 1cm 이상은 초과하지 않으나 때로는 5-6cm까지 되는 경우도 있다.

임상 소견

젊은층에서 주로 발생 하는데 특히 10-25세 사이에서 호 발한다. 여자보다 남자에서 2 배 정도 더 많이 발생한다. 호 발부위는 대퇴골 과 경골 이

며 악골에서는 동통이 이질환 의 특징적인 증상은 아니다. 이 동통은 흔히 아스피린과 같은 살리실레이트계통의 약 물로 완화 되거나 잠시동안 중지되기도 한다.

방사선학적 소견

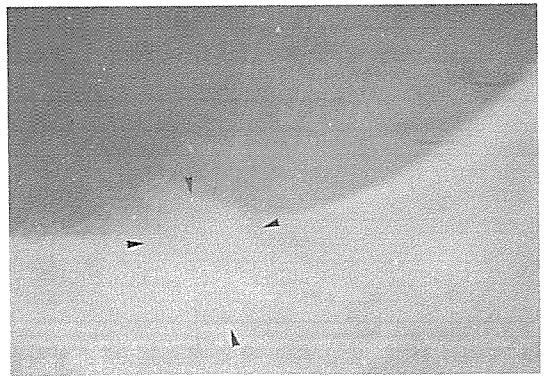
경화제로 둘러쌓여있는 작 은 난형 혹은 원형의 방사선 투과상을 보여주며. 중앙에서 는 불투과성 병소를 볼 수 있 다. 전반적으로 이 병소는 미 만성이며 불규칙한 방사선 투 과성상으로 둘러쌓여 있다.

본 증 례

본증례는 하악 좌측 구치부

위에 심한 동통을 주소로 하 여 내원한 환자로 파노라마 사진 에서 하악 좌측 구치부 위에 잔존 치근 혹은 골화 섬 유종 같은 방사선 불투과성 병소를 가지고, 미만성이며 불규칙한 방사선 투과성인 선 으로 둘러 쌓여 있는 양상을 보여준다. 또한 무치악 용성 보다 약간 융기 되어 있는 양 상도 볼 수 있다.

구내 표준필름에서 병소 상 부는 미만성이면서 경계가 뚜 렷하지 않은 양상을 볼 수 있 다. 생체 조직검사결과 유골 성 골종으로 진단되었다.



세창치과기공소

752-5970, 778-8687

서울용산구 도동 1가 19-18 (금정빌딩 302)

대표 권혁문