

낭성 변화없이 하악과두로 이동한 하악 제3대구치

김진태 · 조명철 · 전국진* · 박광호 · 허종기

연세대학교 치과대학 구강악안면외과학교실(영동세브란스치과병원)

*연세대학교 치과대학 구강악안면방사선과학교실

Abstract

MIGRATION OF MANDIBULAR THIRD MOLAR TO THE CONDYLE WITHOUT CYSTIC CHANGE : A CASE REPORT

Jin-Tae Kim, Myung-Chul Cho , Kug-Jin Jeon*, Kwang-Ho Park, Jong-Ki Huh

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, College of Dentistry, Yonsei University

(Yongdong Severance Dental Hospital)

**Department of Oral and Maxillofacial Radiology, College of Dentistry, Yonsei University*

Impacted third molars of the mandible are generally found at or close to the second molar. If the third molar is impacted far distant from its original site, it may be affected by cysts or tumors. Ectopic impaction of third molar in the condyle area is very rare. Furthermore, impaction without cystic lesion is even less common. The etiology of migration of the mandibular third molar without cystic lesion is unknown. So periodical X-ray taking is essential.

Key words: Ectopic impaction, Mandibular third molar, Tooth migration

I. 서 론

하악 제3대구치는 대부분이 상악 제2대구치에 대해 근접하여 매복되어 있는 경우가 대부분이다. 하악 제3대구치가 제2대구치와 멀리 떨어져 매복되어 있는 경우 대부분 낭성 팽창과 같은 병리 증상으로 인해 변위되는 경우가 많으며 이는 낭 적출술을 시행함과 동시에 하악 제3대구치를 발거하게 된다. 그러나 낭과 연관되어 있지 않으면서 이소매복되는 경우는 드물며 특히 과두부까지 변위된 사례는 많지 않다. 본 연구에서는 낭과 연관되어 있지 않으면서 하악 제3대구치가 하악과두부 위까지 이소매복되어 있는 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

II. 증례보고

33세 여환으로 악관절이 불편하여 개인치과에 내원하여 파노라마 사진 촬영 후 우측 하악 과두부위에 매복치가 있

는 것이 발견되어 본과에 내원하였다. 본원에서 파노라마 방사선사진(Fig. 1), 측방두부규격 방사선사진(lateral cephalography) 및 후전방두부규격 방사선사진(PA cephalography)을 촬영하였다. 임상 검사 상 개구량은 50mm였으며 개구시 약간의 통증이 양측 턱관절 쪽에 있었고 관절잡음은 양쪽 모두 있었다. 통증은 2년전부터 있었으며 6개월전 충치 치료를 위한 장시간 개구 후 증상이 조금 더 심해졌다고 한다. 환자는 하악 우측 제3대구치를 발거한 병력이 없었다. 파노라마 방사선 사진상 하악 제3대구치로 보이는 치아가 우측 하악과두 부위에 있었으며 낭성 병변은 관찰되지 않았다. 따라서 주기적으로 파노라마 방사선사진을 촬영하여 검사한 후 낭성 병변이 보이면 그 때 수술을 시행하기로 계획하였으나 환자의 선택에 따라 하악 전산화 단층 촬영(mandible CT)을 시행하고 곧바로 수술을 시행하기로 결정하였다(Fig. 2. A,B).

수술은 통상적인 비인두삽관으로 전신마취를 시행하였고 우측 하악의 외사선을 따라 절개를 시행하고 골막을 박리하였다. S형 절흔(sigmoid notch)를 노출시키고 하악 하연,

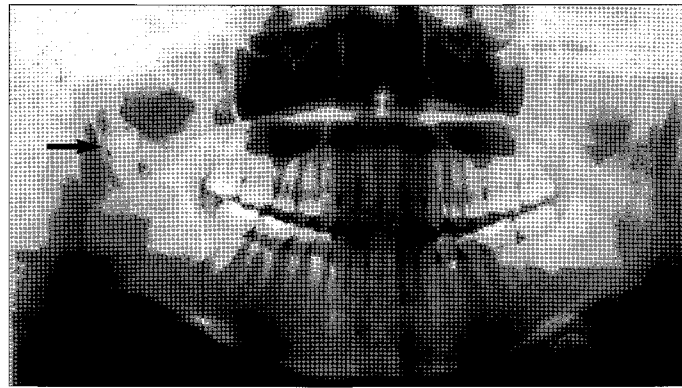
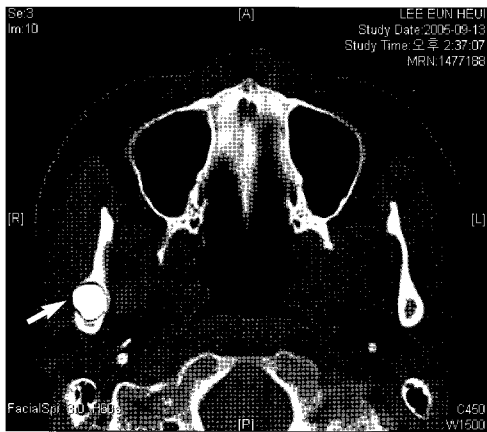
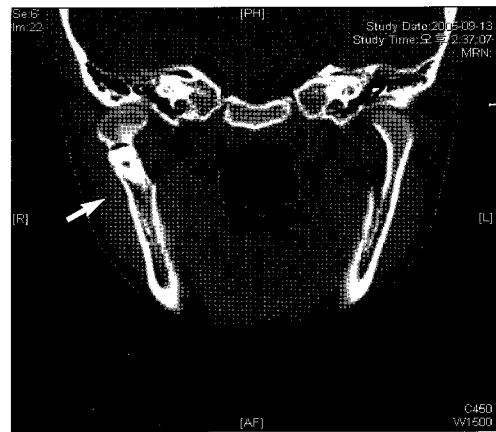


Fig. 1. Pre-operative panoramic view: Migrated third molar is located in right condylar area (arrow).



A. Axial view



B. Coronal view

Fig. 2. Pre-operative CT: Migrated right lower third molar is seen (arrow).

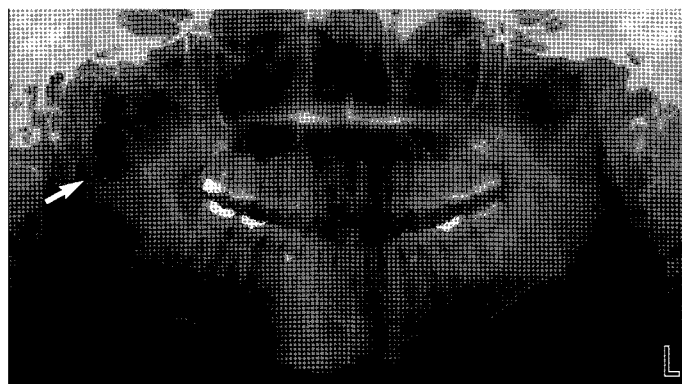


Fig. 3. Post-operative panoramic view: A third molar in the right condylar area was removed (arrow).

하악각 및 하악 후방 경계부까지 하악지 외측 골막 박리를 시행하였다. 치관이 노출되어 있는 주위 골조직을 조심스럽게 삭제한 후 치아 삭제를 하면서 발치 기자를 이용하여 매

복되어 있던 제3대구치를 발거하고 봉합하였다(Fig. 3).

수술 후 환자는 특이할 만한 감염의 소견이 없었으며 저작에 주의하면서 서서히 개구운동을 하도록 권유하였다.

술후 1주일째 개구량은 23mm였고, 2달째 28mm로 증가하였으나 환자는 여전히 개구에 불편감을 느꼈다. 지속적인 개구연습을 유도하여 3개월째 35mm로 회복된 후 4개월째에 원래 개구량 범위인 48mm까지 호전되었다.

III. 총괄 및 고찰

치아가 매복되어 있는 경우 일반적으로 원래 위치에서 크게 벗어나 있지 않으며 매복치가 그 자리를 벗어나는 경우는 하악 측절치나 견치, 제2소구치인 경우가 많다¹⁾. 하악 제3대구치도 하악 제2대구치에 근접하여 매복되어 있는 경우가 대부분이다. 하악 제3대구치가 그 위치에서 크게 벗어나 하악 우각부나 과두부까지 변위되어 있는 경우는 낭이나 종양과 연관되어 병소의 팽창에 의한 경우가 대부분이며²⁾, 치아가 하악 과두부까지 변위되는 경우는 매우 드물다. 이전에 보고된 연구에서도 대부분 함치성 낭과 연관되어 있으며 이는 낭내 압력이 치아를 원래 위치로부터 이동시키는 것이라고 예측할 수 있다^{1,3)}. 그러나 본 증례는 이러한 낭이나 종양과 같은 병변없이 하악과두부에 매복치가 위치되어 있어 이전에 보고되었던 경우와는 다른 점을 볼 수 있다. 이는 순수하게 치아 자체가 과두부까지 밀렸다고 예상할 수 있으며 환자로 남성 병변이 없어 특별한 증상없이 지내오다 우연히 발견된 경우이다.

보통 함치성 낭과 연관되어 치아가 변위되어 있는 경우 치관을 포함하여 낭이 팽창되어 치관이 아랫쪽으로 매복되어 있는 경우가 많은데⁴⁾ 본 증례는 이러한 원인이 아니었기에 수직으로 매복되어 있는 것이 특이한 점이다(Fig. 1).

이러한 남성 병소가 없어 매복된 치아가 하악 제3대구치인지 치아종인지 감별하여야 했는데, 제3대구치의 발거 병력이 없고 수술 후 제거한 치아의 크기나 형태가 치아종이

라기 보다는 하악 제3대구치에 가까워 하악 제3대구치가 변위되었다고 판단하였다.

이러한 치아의 변위가 되는 원인은 아직 밝혀지지 않았으며 Peck⁵⁾은 치아나 사람 각각에 따른 유전적 요인이 자발적인 치아 이동에 영향을 미친다고 주장하였다.

본 증례에서 남성 병변이 없었기에 치아를 제거하는 것만으로 수술을 끝마쳐 하악과두나 근육돌기(coronoid process)를 보존할 수 있었으며 이는 남성 병소와 연관되어 수술을 시행한 경우와 비교해 하악 구조물을 좀 더 보존할 수 있다는 장점이 있다³⁾. 최근에는 내시경을 이용한 수술이 이루어지고 있어 이러한 과두부의 수술이 좀 더 접근이 용이하고 보존적으로 될 수 있을 것으로 기대하고 있다⁶⁾.

참고문헌

1. Silva GC, Silva EC, Gomez RS : Migration of an unerupted second molar to the condyle : Report of a case with sequential radiographs. *J Oral Maxillofac Surg* 65 : 570, 2007.
2. Wang CC, Kok SH, Hou LT et al : Ectopic mandibular third molar in the ramus region: report of a case and literature review. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 105 : 155, 2008.
3. Oikarinen VJ, Altonen M : Impacted third molar in condyloid process: Report of a case. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 30 : 7, 1970.
4. Shapira Y, Kuflinec MM : Intrabony migration of impacted teeth. *Angle Orthod* 73 : 738, 2003.
5. Peck S : On the phenomenon of intraosseous migration of nonerupting teeth. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 113 : 515, 1998.
6. Suarez-Cunqueiro MM, Schoen R, Schramm A et al : Endoscopic approach to removal of an ectopic mandibular third molar. *Br J Oral Maxillofac Surg* 41 : 340, 2003.

저자 연락처

우편번호 135-720
서울시 강남구 도곡동 146-92
연세대학교 영동세브란스병원 구강악안면외과
허종기

원고 접수일 2007년 10월 29일
게재 확정일 2008년 3월 5일

Reprint Requests

Jong-Ki Huh
Dept. of OMFS, Yongdong Severance Dental Hospital, Yonsei Univ.
146-92 Dogok-Dong, Gangnam-Gu, Seoul, 135-720, Korea
Tel: +82-2-2019-3560 Fax: +82-2-3463-4052
E-mail: omshuh@yuhs.ac

Paper received 29 October 2007
Paper accepted 5 March 2008