

# 小兒에 發生한 Compound Composite Odontoma의 一例

漢陽大學校 醫科大學 附屬病院 齒科

劉 光 熙

## A CASE REPORT OF COMPOUND COMPOSITE ODONTOMA IN CHILD

Kwang Hee Yoo, D.D.S.

*Dept. of Dentistry, Infirmary of Medical School, Han Yang University.*

### Abstract

The patient, Yang, S.H., 10-year-old child, visited with complaints of prolonged retention of upper left deciduous central incisor. He took a dental standard X-ray film, which showed multiple rudimentary teeth between upper left deciduous central incisor and impacted upper left permanent central incisor. X-ray examination disclosed clearly demarcation of the periphery of the tumor, and it was believed that the tumor was encapsulated by epithelial sac (Fig: I)

The oral examination showed normal range conditions except of slightly expansion of labial plate of upper left deciduous central incisor and anterior diastema in the median line. On the right side, the permanent upper central incisor was present. The odontoma masses were removed in time to extraction of upper left deciduous central incisor under local anesthesia of Lidocaine HCl (1:50,000 epinephrine). By surgical operation, completely removed epithelial sac and about 20 rudimentary teeth(Fig: II)

### I. 緒 論

顎骨에 發生하는 齒系腫瘍의 約 22%를 占하고 있는<sup>1)</sup> Odontoma는 年齡, 性別, 人種에 關係없이 上下顎 어느 部位에서도 發生하고 있으나 Tieke<sup>2)</sup>에 依하면 下顎의 犬齒, 第三大白齒部, Shafer<sup>3)</sup>는 上顎中切齒 및 第三大白齒 遠心部位에 好發한다고 報告하였다. Simon<sup>4)</sup>은 下顎의 下緣部 및 Ramus部에서 發見된 Odontoma를 報告하였고 Randall<sup>5)</sup>, Maxwell<sup>6)</sup>, Cooksey<sup>7)</sup>, Christensen<sup>8)</sup> 등은 上顎洞內에서 發見된 Odontoma 등 上下顎 모든 部位에서 多樣하게 發見되고 있다고 報告하였다.

大概 Odontoma는 初期에 無痛的으로 進行되며 매우

서서히 增殖하고 있으나 상당히 큰 크기의 腫瘍으로 發展될 수도 있다. odontoma의 原因은 現在까지 確實히 究明되고 있지 않으나 1974年 Shafer<sup>3)</sup>는 局所的 外傷, 感染, odontogenesis 期間의 hypoplasia에 依해 發生할 수 있다고 報告했다.

本人 등은 10歲 少年의 永久齒上顎左側中切齒와 幼齒左側中切齒 사이에 發生한 Compound Composite Odontoma를 本 漢陽大學校 醫科大學 附屬病院에서 摘出 治驗한 바 있어 이에 報告하는 바이다.

### II. 症 例

患者 : 양 ○호, 10歲, 男.

初診日 : 1974年 10月 16日

主訴: 幼齒上顎左側中切齒의 晚期殘存 및 永久齒上顎左側中切齒 未萌出

既往症: 過去 特記 할만한 疾患에 罹患된 일이 없음  
家族歷: 特記할 事項 없음.

現 症: 1) 自覺症狀: 初診日로부터 約 3年前에 永久齒上顎右側中切齒는 正常出齦하였으나 幼齒左側中切齒가 繼續晚期殘存하여 永久齒左側中切齒가 未萌出로 市內 某 齒科醫院에서 X-線檢診을 받은 結果 疑心되는 病巢가 發見되어 本 病院 齒科에 의뢰되어 來院함.

2) 他覺症狀: 幼齒上顎左側中切齒部位의 labial plate가 多少 expansion되어 있으며 上顎正中部의 diastema가 認知됨.

初診所見: 上下, 左右, 永久齒 第一大臼齒의 正常的 發育 및 出齦하였으나 下齒前齒의 幼齒, 永久齒交換이 이루어 졌으나 단지 上顎左側中切齒의 幼齒, 永久齒交換이 未完成되었다. 殘留되어 있는 幼齒上顎左側中切齒가 全히 動搖되지 않았고 口腔粘膜은 正常的 形態, 粘度, 色을 보였으며 齒間사이에 soft plaque가 多少 침착되었으며 齦齒牙는 上顎左側第一幼臼齒에 二度程度의 齦蝕率을 가지고 있었다.

X-線所見: 齒科用 標準 X-線 필름에 依하여 永久齒上顎右側中切齒는 完全히 正常的으로 萌出되어 있었고, 齒根形成도 正常이었다. 幼齒上顎左側中切齒는 齒根 吸收가 非正常的이었고 永久齒左側中切齒는 完全히 腫瘍病巢下部에 埋伏되어 있는 狀態였다. 이 永久齒上顎左側中切齒와 幼齒上顎左側中切齒사이에 不規則한 埋伏齒牙形態를 가진 圓型의 石灰化病巢가 나타나 있었으며, 境界는 明確하였다(Fig. I 參照).

處置: 口腔內를 通法에 依하여 洗淨하고 2% Lidocaine HCl (1:50,000 epinephrine 含有)로 局所의 唇面部의 침윤 麻酔와 舌面 incisive foramen에 傳達麻酔를 施行하였다. 우선 幼齒上顎左側中切齒를 拔去 한후 拔齒窩 內面에 上皮囊이 露出되어 curettage에 依하여 周圍齒槽骨을 擴大 除去하여 約 20個以上의 齒牙와 類似한 形態를 가진 크고 작은 病巢를 上皮囊과 함께 完全히 除去 하였다(Fig. II 參照).

그 結果 socket內에는 正常 齒槽骨이 露出되었고 其下部에 永久齒上顎左側中切齒 齒冠을 觀察할수 있었다. 其後 拔齒窩를 3-0 black silk로 interrupted suture에 依하여 完全히 閉鎖시켜 주었다. 術後 感染을 豫防하여 주기 爲하여 Lincocin 300mg을 2日동안 筋肉注射하고 約 1週日後 縫合絲를 除去하여 完治시켰다.

### III. 總 括

齒牙 硬組織에 發生하는 良性腫瘍을 Odontoma라 이

름하고 있으며, Gorlin과 Goldman<sup>7)</sup>은 最近 odontoma는 象牙質, 珮瑯質, 白亞質, 齒髓가 存在하여 形成하는 腫瘍을 意味한다 하였다. 1800年頃에는 囊腫, fibrous osseous lesion, 腫瘍等 顎骨에 發生하는 거의 모든 病巢를 通稱하여 Odontoma라 稱하기도 하였다<sup>10)</sup>.

Odontoma의 症狀은 普通 無痛의으로 進行되나 稀貴하게 症狀을 나타낼수 있으며 Frezières<sup>6)</sup>는 上顎 2個의 大白齒에 接하여 發生한 odontoma로 因하여 眼球疼痛을 誘發시켰다고 報告하였다.

大部分 患者自身은 自覺症狀을 意識하지 못하고 生活하다 X-線 定期檢査時에 發見되는 境遇가 많다고 Shafer<sup>17)</sup>, Killey<sup>12)</sup>, Henriksson<sup>8)</sup>은 報告하였다.

齒牙 硬組織에 發生하는 良性腫瘍이므로 腫瘍病巢는 被覆되어 있어 根本의 除去가 容易하게 되어 있으나 때로는 齒牙硬組織에 癒合되어 이 腫瘍을 除去하는데 困難한 境遇도 있다 한다<sup>20)</sup>.

本 症例도 odontoma病巢는 完全히 上皮囊으로 被覆되어 除去하기가 容易하였다.

Odontoma에 對한 原因은 現在까지 定說이 報告된 것이 없으나 가장 有力한 原因說로 Hopper<sup>11)</sup>에 依하면 enamel organ, dental lamina나 正常齒牙 또는 過剩齒牙의 lamina部位, 未萌出 齒牙의 follicle과 關係되어 야기 된다고 한다. 即 齒牙硬組織의 正常形態의 分化過程의 교란으로 發生하는 것이 아닌가 報告하고 있다.

Thoma<sup>20)</sup>에 依하면 odontoma는 細胞의 Odontogenic activity後에 생기는 Calcified remnants라 하였으며 한편 Shafer<sup>17)</sup>는 局所的 外傷, 感染, Odontogenic stage時에 hypoplasia라 主張하고, Hitchin<sup>10)</sup>은 齒牙 發育時 genetic control의 障得나 mutant gene에 依한다고 하였으며, Levy<sup>13)</sup>는 外科的 損傷에 依한다고 報告하였다.

Odontoma의 顯微鏡所見은 正常珮瑯質 形態를 보이거나 enamel matrix, 齒髓組織, 白亞質等이 觀察되는 境遇도 있다.

Odontoma의 命名中 Composite라는 말은 齒牙의 珮瑯質, 象牙質, 白亞質, 齒髓가 關係되었을 때를 말하며 Composite odontoma中 Odontoma病巢가 正常齒牙의 解剖學的 構造와 類似한 程度로 發生하였을 경우 Compound composite odontoma라 하며 反面 Complex Composite odontoma는 齒牙와 形態學的으로 類似하지 않은 不規則한 病巢를 말한다<sup>17)</sup>.

Cahn<sup>2)</sup>은 odontoma를 soft odontoma와 hard odontoma로 分類하여 珮瑯質, 象牙質, 白亞質을 形成하는 細胞로 構成되어 增殖하는 것을 soft odontoma, apical excementosis와 함께 齒牙의 典型的 形態를 가지며 增殖하는 것을 hard odontoma라 分類하였다.

Odontoma의 X-線 所見은 診斷에 크게 도움을 주는 데 腫瘍病巢의 뚜렷한 外形을 가지는 radiopaque 像을 나타내며 에르는 周圍가 thin radiolucent zone으로 境界된다. 特히 Compound Composite Odontoma의 境遇 不規則한, rudimentary teeth를 觀察할 수 있다.

大概 小兒에 發生하는 odontoma는 永久齒 萌出과 關係되어 發生하는 것이 大部分이나 그러나 腫瘍病巢가 完만한 增殖을 할 경우 周圍組織의 癒着 및 隣接 齒牙의 轉位나 出齦을 妨害하는 경우도 發生하는 것을 觀察할 수 있다고 McCall<sup>15)</sup>은 報告하였다.

또한 Herrmann<sup>9)</sup>에 依하면 稀貴한 症例이나 X-線像에서 獨立된 수많은 齒牙의 樣狀을 나타낸 odontoma를 報告하였고 경우에 따라 이러한 odontoma는 上下顎 齒槽突起의 相當한 缺損과 變形을 나타내었다고 하였다.

Odontoma의 處置는 반드시 手術로서 除去되어야 하며 手術方法은 口內法과 口外法 두가지로 施行할 수 있다. 一般의으로 口腔內를 通하여 手術을 容易하게 施行할 수 있으나 Deighan<sup>5)</sup>에 依하여 下顎骨에 廣範圍하게 發生한 腫瘍의 경우 口外法에 依해 手術을 하는 것이 보다 容易하게 病巢에 接近할 수 있다 하였다.

Christensen<sup>3)</sup>은 上顎洞에 發生한 腫瘍病巢를 除去하기 爲하여 drill이나 chisel을 使用 相當한 骨組織의 分離와 함께 手術하였다고 症例 報告하고 있으나 odontoma는 一般의으로 口內法으로 手術이 容易하며 腫瘍病巢 除去로 根治되는 것이 普遍的이고 再發은 一般의으로 되지 않는다고 볼수있다.

#### IV. 結 論

10歲 小兒에 發生한 Compound Composite Odontoma는 幼齒上顎左側中切齒의 晚期殘存과 永久齒上顎左側中切齒의 未萌出로 來院하여 X-線 檢診 結果 odontoma病巢가 發見되어 外科의으로 完全히 摘出하여 좋은 結果를 얻었다.

#### 參 考 文 獻

- 1) Bhaskar, S.N.: Synopsis of Oral Pathology, 3rd ed. Mosby Co., 1969.
- 2) Cahn, L.R.: Pathology of the Oral Cavity, Baltimore, Williams & Wilkins Co., 1941.
- 3) Christensen, R.W.: Complex Composite Odontoma involving the Maxillary Sinus, Oral Surg. 7: 726, 1954.

- 4) Cooksey, D.E., and Middleton, R.A.: Management of Oral Surgery Problems by Maxillary Involvement, J. Oral Surg. 17: 14, 1959.
- 5) Deighan, W.J., Ashley, W.W., and Lazansky, J.P.: Complex Composite Odontoma, Oral Surg. 9: 263, 1956.
- 6) Frezières, H., Pons, G., and Lombard, J.P.: Ameioblastome solide identifié revêlé par des signes ophthalmologiques, Rev. Stomat. 67: 687, 1966.
- 7) Gorlin, R.J., and Goldman, H.M.: Thoma's Oral Pathology, 6th ed., St. Louis, 1970.
- 8) Henriksson, C.O., and Kjellman, O.: Complex Odontoma: Report of Case, Oral Surg. 18, 1964.
- 9) Herrmann, M.: Ueber sogenannte gutartige Kiefertumoren, Deutsch. Zahn Mund Kieferheilk, 14: 435, 1951.
- 10) Hitchin, A.D.: The etiology of the Calcified Composite Odontomes, Br. Dent. J. 130: 475, 1971.
- 11) Hopper, F.E.: A Pedunculated Complex Composite Odontoma, Br. Dent. J. 128, 1970.
- 12) Killey, H.C., and Kay, L.W.: Large Complex Composite Odontomas of the Jaws, Int. Surg. 46, 1966.
- 13) Levy, B.A.: Effects of experimental trauma on developing first molar teeth in rats. J. Dent. Res., 1968.
- 14) Maxwell, M.M., and Blackstone, C.H.: Odontoma of the maxillary sinus. J. Oral Surg. 10: 22, 1952.
- 15) McCall and Wald: Clinical Dental Roentgenology, 4th ed., Saunders Co.
- 16) Randall, B. Caton: Complex Odontoma in the maxillary sinus, Oral surgery, Oral medicine, Oral pathology, Vol. 36, No. 5, 1973.
- 17) Shafer, W.G., Hine, M.K., and Levy, B.M.: Textbook of Oral Pathology, 3rd ed., Philadelphia, W.B. Saunders Co., 1974.
- 18) Simon, G.T., and Topazian, R.G.: Large Complex Composite Odontoma, report of case, Oral Surg., 1962.
- 19) Sutton, J.B.: Odontomas, Trans. Odontol. Soci. Gr. 20: 32-87, 1888.
- 20) Thoma, K.H.: Oral Surgery, 5th ed. Vol. 2,

Mosby Co., 1969.

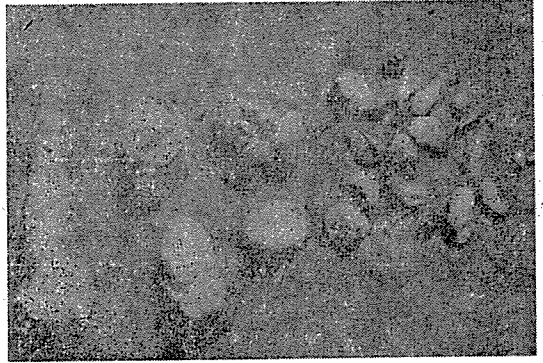
22) Whitlock, R.I.H., and Emerson., T.G.:  
Complex Composite Odontoma in a child aged  
six years, Dent. Pract. 13: 8, 1962.

21) Tiekke, R.W.: Oral Pathology, N.Y., McGraw-  
Hill Book Co., 1965.

—寫真附圖—



(Fig. I) 手術前 X-線像



(Fig. II) 手術後 幼齒左側中切齒斗 除去된 腫瘍病巢

登録商標



保健社会部  
認可第3号

齒科材料開發の先驅者 D. H. D.

製造元：(株)大韓齒材研究所

總販元：協和興産株式会社 22-2725

→ 主要生産品目 ←

- |                |                     |               |
|----------------|---------------------|---------------|
| ① Zinc Cement  | ④ Investment        | ⑦ Carat Metal |
| ② Paraffin Wax | ⑤ D. H. Melot Metal | ⑧ Sheet Wax   |
| ③ Inlay Wax    | ⑥ Solder Metal      | ⑨ Resin Teeth |

(本品を 購入하실때는 大韓齒材 (D. H. D.) Mark 를 반드시 確認하시고  
類似品과 混同을 避하시기 바랍니다.)