

## 重合齒牙腫 一例

延世大學校 齒科大學 口腔外科學敎室

李義雄 · 金命來 · 尹仲鎬 · 具箕書

### A CASE OF COMPOUND ODONTOMA

Eui Wung Lee, D.D.S., M.S.D., ph.D. Myung Rae Kim, D.D.S.

Jung Ho Yoon, D.D.S., ph.D., Kee Seo koo, D.D.S.

*Department of Oral Surgery, College of Dentistry, Yonsei University*

#### » Abstract «

This is a case report of a compound odontoma occurred in the apical region of upper left central incisor of a 12-year-old female.

In reviewing this case, the following points should have been understood;

1. Early detection by means of routine dental roentgenographic examination is of value in preventing the bone destruction and malocclusion.
2. Damage should be avoided to the dental sac of the impacted succeeding tooth germ and neighbored teeth in surgical procedures.
3. In this case, the lesion containing 31 calcified structures was enucleated completely by intra-oral approach and the pressure dressing to the site was resulted in uneventful recovery without packing into the cavity with Iodoform gauze or Gelfoam.
4. The fixed type orthodontic appliance was used to insure the eruptive space and path of the impacted permanent tooth in the area as a preventive measures.

#### — 目 次 —

- I. 緒 言
- II. 症 例
- III. 考 察
- IV. 結 言
- 參考文獻

되는 良性 齒系腫瘍으로, 珐瑯芽細胞 및 造象芽細胞의 組織分化는 正常이나 그 形態의 分化가 不完全하고 非正常的인 構造的 配列를 나타낸다”고 Shafer等(1974)<sup>21)</sup>이 定義하였으며, 一般의으로 重合齒牙腫(Compound Odontoma), 複合齒牙腫(Complex Odontoma), 珐瑯芽細胞齒牙腫(Ameloblastic Odontoma)으로 分類되나, 以外에도 軟性混合型(Soft-Mixed), 固型(Solid), 囊腫型(Cystic) 및 軸核型(Axial core type)도 報告되었<sup>다</sup>.<sup>7), 16), 19), 23), 25)</sup>.

#### I. 緒 言

齒牙腫(Odontoma)은 “上皮 및 間胚葉細胞에서 由來

顎骨에 發生하는 이 齒牙腫은 疼痛等の 自覺症狀이 거의 없어, 臨床의으로는 드물게 發見되는 편이며, 흔히 晚期殘存하는 幼齒와 連關하여 常用口腔檢査 時에

發見된다<sup>3, 9, 10, 12, 25</sup>). 그 中에서도 一種 以上의 組織이 複合性으로 存在하며, 解剖形態學的으로 正常齒牙와 類似性을 갖는 重合齒牙腫과 單純不規則한 石灰塊로서 原基痕跡齒牙에도 답지 않은 複合齒牙腫이 흔히 報告되어 왔다.

이러한 齒牙腫은 良性이긴 하나, 囊腫性 變性, 永久齒 萌出의 沮害, 및 骨破壞를 隨伴하며, 齒列과 咬合의 不正을 誘發하는 등, 그 臨床的 續發症 때문에 早期發見을 爲한 常用口腔檢査時의 口內 X-線의 必要性과 咬合不正의 豫防을 兼한 外科的 早期治療의 重要性이 強調되어, 이에 著者 等은 延世大學校 齒科大學 口腔外科로 來院한 患者로서, 上顎 左側 中切齒部에 發生한 齒牙腫의 治驗 一例를 報告하는 바이다.

## II. 症 例

患 者: 경○아, 女, 12歲, 學生

主 訴: 下顎前突과 上顎前齒部 齒列不正.

病 歷: 上記 主訴로 1974年 1月 16日 本院 矯正科로 來院하여 常用口內放射線 檢査에서, 埋伏된 上顎左側 中切齒 齒冠部에 多數의 放射線不透過 塊가 被囊

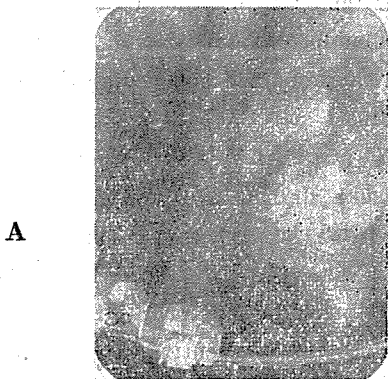
에 抱圍된 狀態로 發見되어, 矯正學的 分析 및 診斷과 矯正纜(Orthodontic band)의 裝着이 끝난 1974年 10月 24日 口腔外科로 轉科되었다.

口內所見: 上顎 左右 第二小白齒가 萌出中이며 第一大白齒 前方의 모든 幼齒는 永久繼承齒로 交換되었으나 上顎 左側 幼中切齒가 脫落된지 2年이 經過하였어도 永久繼承齒의 萌出이 없으며, 上顎 左側 犬齒가 高位에 位置하고 있었다. 咬合狀態는 Angle氏 咬合分類 Class III에 屬하고 前齒部는 反對咬合 狀態였다. 下顎 正中線은 上顎에 對해 약간 左側偏位되어 있고 齒齦 等 一般의 口腔狀態는 比較的 良好한 편이었다.

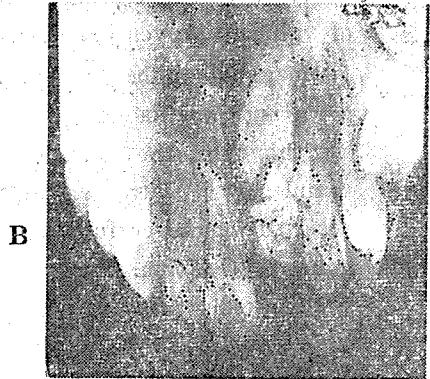
X-線 所見: 口內 全顎 및 上顎의 咬合 X-線 寫眞에서, 上顎右側 中切齒와 左側 側切齒 間에 放射線不透過 塊가 被囊에 抱埋되어 있고 永久中切齒가 그와 連關하여 埋伏된 狀態로 發見되었다(Fig. 1-A, B參照).

臨床病理學的 所見: 特記事項이 없이 正常範圍內에 있었다.

處 置: 通法에 따라 口內消毒과 前準備를 한 後, 局所麻酔下에서 上顎 右側 中切齒와 左側 側切齒 遠心 쪽에 各各 垂直切開하여 粘膜性骨膜 瓣을 만들고 外科用 버어(Bur)와 截骨刀로 被覆齒槽骨을 除去한 다음



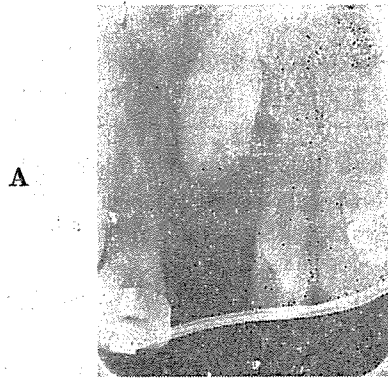
A



B

Fig. 1 手術前口內 X-線寫眞 A: 齒根端 X-線寫眞

B: 咬合X-線寫眞



A



B

Fig. 2 手術後 狀態 A: 齒根端 X-線寫眞

B: 口腔狀態

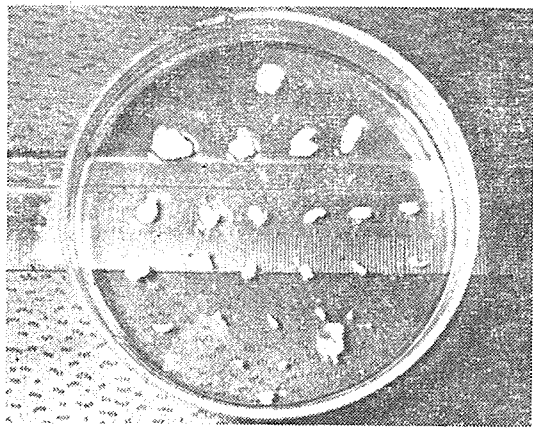


Fig. 3 摘出した 31個의 矮小 類似齒

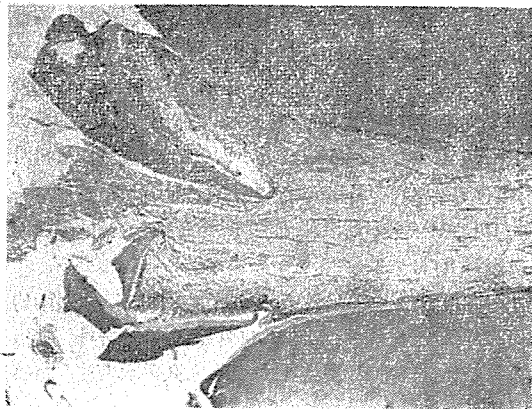


Fig. 4 H-E stain(10×40)

curet으로 矮小한 石灰塊과 被囊을 적출하였으며 永久齒의 齒牙囊은 損傷하지 않도록 留意하였다.

創傷部는 充分히 生理食鹽水로 洗滌한 後 被囊을 原位置로 整復하고 3-0絹絲로 縫合한 後 Nitro-Frazon saturated gauze를 手術部에 덮고 壓迫 dressing을 하였다.

術後 5日에 抜絲하였으며 埋伏永久齒의 萌出路를 確保하기 爲한 保隔裝置로는 既往에 装着된 固定型矯正裝置를 利用했다(Fig. 2-A, B 參照).

#### 病理組織學的 所見 :

가) 肉眼所見 : 31個의 不規則한 石灰物로서 直徑 1 mm의 圓型에서 長徑 10mm에 이르는 것까지 있었고 單位構造物들을 癒合하여 桑實狀의 齒冠 咬頭形態를 보이는 것도 있었으나 大體로 單根齒와 類似하였다. 또한 2片의 囊腫型 軟組織은 數個의 회고 둥근 矮小한 石灰化 塊를 抱里하고 있었다(Fig. 3 參照).

나) 檢鏡所見 : 硬組織은 脫灰處理하여 珐瑯質은 脫灰되고 象牙質, 白堊質, 齒髓를 區分觀察할 수 있었으며 2個 以上의 單位 構造가 癒合된 所見도 보였다. 軟組織은 H-E染色 標本에서 膠質纖維가 豊富한 囊腫型 結締組織이었으며 上皮殘屑은 發見되지 않았다(Fig. 4 參照).

다) 病理組織學的 診斷 : 重合齒牙腫(Compound Composite Odontoma)

### Ⅲ. 考 察

齒牙腫의 發生原因에 對하여 Robbins(1962)<sup>19)</sup>는 局所의 外傷과 感染에 依해 誘發될 수 있다고 하였으며, Levy(1968)<sup>17)</sup>는 動物實驗에서 外傷에 依한 發生을 報告하였다. 한편 Hitchin(1971)<sup>9)</sup>은 遺傳學의面에서 突

然變異因子가 齒牙發育過程에서 그 生成에 寄與한다고 하였으나 아직 完全히 究明되지 못하였으며, 本症例에서는 外傷이나 感染을 追跡, 確認할 수는 없었다.

또한 Spouge(1967)<sup>22)</sup>는 發生學的으로 齒系腫瘍의 一般의인 細胞學的 性質을 記述하고, 成熟 珐瑯芽細胞로부터 齒牙腫의 發生을 說明하였으며, Hopper(1970)<sup>19)</sup>는 石灰 莖에 依해, 正常齒牙에 附着되어 齒髓腔을 共有하는 複合齒牙腫 一例를 報告하고, 隣接한 二 大白齒胚의 不完全 分離에 依해 惹起되었다고 하였으며, Bader(1967)<sup>11)</sup>는 上皮의 基底細胞層으로부터 直接 誘發된 多發性 齒牙腫(Odontomatosis)을 發表했다.

齒牙腫의 部位別 發生頻度에 對하여는, Hitchin & Mason(1958)<sup>11)</sup>이 68例의 文獻分析 結果, 重合齒牙腫의 65%가 上顎에 發生하였으며 그 中에서도 上顎前齒部에 가장 好發하고 다음이 下顎前齒部이며, 上顎白齒部에서는 單 一例로서 頻도가 가장 낮았다고 報告하였으며 Morgan & Prendergast(1956)<sup>18)</sup>는 下顎小白齒部の 過剩埋伏齒로부터 發生된 重合齒牙腫 一例를 報告하였다.

또 Gorlin等(1961)<sup>6)</sup>의 類型別 發生頻度を 보면, 重合齒牙腫>複合齒牙腫>珐瑯芽細胞齒牙腫의 順이며, 重合齒牙腫은 그 60%가 20~30代에 診斷되고 上顎前齒一大齒部에 頻發하지만, 複合齒牙腫은 下顎 第二, 三大白齒部에서 70% 以上이 發見된다고 하였다. 그러나 Schultz & Vazirani(1960)<sup>20)</sup>는 上顎의 犬齒溝에서, Christensen(1956)<sup>5)</sup>과 Caton & Marble(1970)<sup>4)</sup>은 上顎洞에서 發生한 複合齒牙腫을 報告하였고, Beck(1883)<sup>2)</sup>는 腦下垂體部에서도 齒牙腫이 發見되었다고 報告하였다.

한편 Villa & Bunag(1956)<sup>25)</sup>은 上顎中切齒部の 軟性混合齒牙腫을, Lau(1955)<sup>16)</sup>는 下顎小白齒에 頻發하

는 軸核型(Axial core type) 齒牙腫을 報告하였다.

또한 性別, 年齡別 考察에서는 類型에 關係없이 男性에서 頻發하고, 重合 및 複合型은 平均 20代에서, 珙瑯芽細胞型은 普通 10代에서 發見되며, 많은 例에서 幼前齒 齒根端部에서 發生하여 永久齒의 萌出을 沮害한다고 Gorlin & Goldman(1969)<sup>7)</sup>이 246例의 文獻考察에서 分析報告하였으며, Bennett(1964)<sup>9)</sup>, Hitchin & Dekoner(1963)<sup>10)</sup> 등은 幼齒와 連關한 重合齒牙腫의 多數例를 發表하였다.

本 症例에서도 上顎左側 幼中切齒 齒根端下, 永久中切齒 齒冠部에 發生하여 特記할 自覺症狀이 없다가 常用口內 X-線 檢査에서 發見되었으며 永久繼承齒의 萌出이 遲延되었었다.

LaDow(1968)<sup>15)</sup>는 一般的으로 齒牙腫은 自覺症狀이 없고 齒牙의 生活力은 維持되고 있으나, 囊腫性 變性, 永久齒 萌出의 沮害와 相當한 骨破壞를 隨伴함으로 반드시 早期摘出 되어야 한다고 主張했으며, Thoma(1969)<sup>23)</sup>도 外科的 完全摘出術이 가장 적합한 處置이며 大部分은 別다른 合併症이나 後遺症 없이 治癒되고, 早期除去되면 埋伏齒의 正常萌出도 가능하고 再發도 없다고 하였다.

本 症例에서도 外科的 摘出術을 받은 2個月 後의 口內 X-線 檢査에서 埋伏上顎中切齒가 正常萌出路로 進入, 萌出하기 始作하였음을 確認하였다.

한편 埋伏永久齒의 萌出路를 確保하기 위한 豫防矯正 裝置로는 固定型 矯正裝置(Fixed Type Orthodontic Appliance)가 이미 裝着되고 있었으므로 附加的인 保隔裝置는 必要치 않았다.

Jacobsohn(1968)<sup>14)</sup>에 依하면 石灰物의 크기는 平均 1~3.5mm, 個數는 平均 3~4個라고 했으나, Herrman(1957)<sup>8)</sup>은 2,000個의 石灰構造物을 報告하였으며, 本 症例에서도 31個로서 比較的 많은 數에 該當된다고 하겠다. 또 Gorlin et al.(1961)<sup>6)</sup>은 이들의 大部分이 單根齒의 肉限의 所見을 나타낸다고 하였고, 本 症例에서도 몇個의 多數咬頭型, 桑實狀의 類似齒를 除外하고는 모두 齒根未成熟의 單根齒와 洽似하였다. 石灰化된 硬組織을 抱埋하는 被囊은 膠質纖維가 豊富한 結締組織으로서, Thompson & Bolden(1969)<sup>24)</sup>은 下顎幼犬齒下에서 發生한 複合齒牙腫의 例에서 一群의 Malassez上 皮殘屑을 觀察하였다고 報告하였으나 本 症例에서는 發見되지 않았다.

#### IV. 結 言

本 症例는 12歲 女兒의 上顎左側 中切齒部에 發生한

重合齒牙腫으로서, 外科的 摘出術로 治驗하였으며 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 常用口內放射線診査를 통한 齒牙腫의 早期發見은 骨破壞 및 不正咬合의 豫防에 重要하다.

2. 手術時 隣接齒牙 및 埋伏永久齒胚의 損傷을 留意해야 한다.

3. 本 症例에서는 比較的 많은 數인 31個의 石灰化塊를 含有하는 齒牙腫을 口內 外科的 摘出術로 治療하였으며, 摘出溝를 充填하지 않은 壓迫 dressing만으로도 좋은 治癒效果를 보았다.

4. 埋伏永久齒의 萌出路를 保隔하기 爲하여는 固定型 矯正裝置를 利用하였다.

#### References

- 1) Bader, G.: Odontomatosis(Multiple Odontoma) Oral Surg. Oral Med. Oral pathol. 23: 770, 1967.
- 2) Beck, H.: Über ein teratom der Hypophysis cerebri, Z. Heilk 4: 393, 1883.
- 3) Bennett, W.L.: Dental Anomalies and Retained Deciduous teeth-A radiographic Survey, the Meharrri-Dent XXII (2): 5, Mar, 1964.
- 4) Caton, R.B., Marble, H.B. Jr.: Complex Odontoma in the Maxillary Sinus, Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. 36: 658, 1973.
- 5) Christensen, R.W.: Complex composite odontoma involving the maxillary sinus, Oral Surg 9: 1156, 1956.
- 6) Gorlin, R.J., Chaudhry, A.P., and Pindborg, J.J.: Odontogenic tumors, Classification, histopathology and Clinical behaviour in man and domestic animals, Cancer 14: 73-101, 1961
- 7) Gorlin, R.J., Goldman, H.M.: Thoma's Oral Pathology Vol. I, p.481~507, 6th ed. the C. V. Mosby Co., 1970.
- 8) Herrmann, M.: Über vom Zahnsystem ausgehende tumoren bei Kindern, Fortschr. Kiefer Gesichtschir, 3: 257, 1957.
- 9) Hitchin, A.D.: The etiology of the Calcified Composite Odontomes, Brit. Dent. J. 130: 475 1971.
- 10) Hitchin, A.D. and Dekoner, E.: Two Cases of Compound composite odontomes associated with deciduous teeth, Brit. Dent. J. 114: 26,

- 1963.
- 11) Hitchin, A.D. and Mason, D.K. : Four Cases of Compound Composite Odontomes, Brit. Dent. J. 104 : 269, 1958.
  - 12) Hitchin, A.D. and white, J.W. : A dentinoma related to the deciduous dentition, Brit. Dent. J. 98 : 163, 1955.
  - 13) Hopper, F.E. : Peduncled Complex Composite Odontoma, Brit. Dent. J. 128 : 181, 1970.
  - 14) Jacobsohn, P.H. : Ameloblastic Odontoma, Oral Surg. 26 : 329, 1968.
  - 15) LaDow, C.S. : Odontogenic Tumors, Odontoma-Textbook of Oral Surgery-G.O. Kruger's, 3rd ed. C.V. Mosby Co, p.517, 1968.
  - 16) Lau, T.C., : Odontomes of the axial core type, Brit. Dent. J. 99(7) : 219, 1955,
  - 17) Levy, B.A. : Effects of experimental Trauma on developing first molar teeth in rats, J. Dent. Res. 47 : 323, 1968.
  - 18) Morgan, G.A. and Prendergast, W.K. : Supernumerary mandibular impacted bicuspids, compound composite Odontoma, J. Canad. D. A. 22 : 153, 1956.
  - 19) Robbins, S.L. : Pathology with Clinical Application, Ed. 2nd, Philadelphia, W.B. Saunders Co, 1962.
  - 20) Schultz, L.W. and Vazirani, S.J. : Odontoma of the maxilla, Oral Surg. Oral Med. Oral path. 13 : 513, 1960.
  - 21) Shafer, W.G., Hine, M.K., and Levy, B.M. : A textbook of Oral pathology, p.276~280, 3rd ed. W.B. Saunders Co., 1974.
  - 22) Spouge, J.D. : Odontogenic Tumors, Oral Surg. 24 : 392, 1967.
  - 23) Thoma, K.H. : Oral Surgery 5th ed., C.V. Mosby Co., 1969.
  - 24) Thompson, C., and Bolden, T.E. : Odontoma in an 11-year boy, N.Y. Dent. J. 35 : 82, 1969.
  - 25) Villa, V.G. and Bunag, C.A. : Calcification of the epithelial tissue elements in Soft-Mixed Odontoma, report of case, Oral Surg., Oral Med. and Oral Path. 9 : 1218, 1956.

=各種 齒科機器材料 一切=

## 寶盛齒科器材商社

代表 吳 東 鉉

서울市 中區 南大門路 5街 63-13

관문빌딩 310호 금마차다방 3층

(舊 恒星齒材)

전화 (23) 3252