

下顎骨突起에 發生한 偏側性異狀肥大의 一例

延世大學校 齒科大學 口腔診斷學·放射線學教室

金漢平·金鍾悅·金聲玉·鄭聖徹

A CASE REPORT OF UNILATELAL HYPERTROPHY OF THE MANDIBULAR CONDYLE

Kim Han Pyoung, D.D.S. Kim Jong Youl, D.D.S.

Kim Seong Oak, D.D.S. Chung Sung Chul, D.D.S.

Dept. of Oral Diagnosis & Radiology, College of dentistry, Yon Sei university

.....> Abstract <.....

Authors have obserbed a rare case of unilateral hypertrophy occured in the left mandibular condyle of 25 years old man.

In the serial roentengrams,

Authors have drawn following conclusions.

1. The patients face is markedly asymmetrical. This asymmetry consisted of an elongation and widening of the left mandibular ramus, neck and head of condyle which pushed the chin to the other side.
 2. Left mandibular angle is flattened and mandibular inferior border is lower than right.
 3. In the relationship of the left posterior teeth, severe mesioocclusion is occured.
-

—目 次—

I. 緒 論

I. 緒 論

II. 症 例

III. X-線像 所見

IV. 總括 및 考按

V. 結 論

參考文獻

I. 緒 論

異狀肥大는 人體內的 여러器官이나 骨組織에서 發生할 수 있다. 特히 齒科領域에 속하는 部位는 上顎結節, 關節突起, 下顎角 그리고 下顎骨突起 등이 다^{1), 2), 3), 4), 5), 6)}. 下顎骨突起의 異狀肥大는 그리 흔하지 않으며, 몇몇 症例들이 Osteoma, Osteochondroma, exostosis, hypertrophy of the condyle이라는 이름下에 報告되어 왔으며^{3), 4)}, Rushton, Thoma, Brown, Peterson, Cannon과 Flohr等에 의해 研究報告되어 졌다^{3), 4)}.

異狀肥大는 크게 先天的과 後天的의 種類로 分類할 수 있고 또 發生하는 部位에 따라 兩側性과 偏側性으로 또 分類할 수도 있다^{2), 5), 6)}.

Stafne²⁾은 그의 책에서 上顎結節에 發生하는 異狀肥大는 거의 대부분이 兩側性이고 下顎角에 發生하는 異狀肥大는 遺傳的原因인 境遇는 兩側性으로 後天的的原因인 境遇는 偏側性으로 혹은 兩側性으로 發生한다고 했다.

Oliveria, Pedrosa, Vianna¹⁾는 下顎骨突起의 偏側性異狀肥大는 매우 稀貴하게 發生한다고 하였고, Rushton은 1951년까지 觀察한 66症例들의 대부분이 偏側性이었고 兩側性은 매우 稀貴하다고 報告했다.

H. M. Worth⁶⁾는 男女다같이 發生하며 先天的의 側偏性異狀肥大인 境遇에는 男子에게 好發한다고 하였다.

年齡에 있어서 頻度는 10歲부터 30歲사이에서 發生하고 특히 15歲와 19歲사이에서 가장 빈번히 發生한다고 하였읍니다.

原因에 대해서 先學들은 아직까지 確實히 모른다고 報告하고 있으며, 이러한 모든 症例에서 主訴는 顔面의 Slowly developing deformity이고 二次的인 障害는 不正咬合이며, 몇몇 症例에서 顎骨의 運動을 微細하게 妨害하는 수가 있다고 한다⁴⁾.

著者들은 延世大學校 齒科大學 附屬病院에 來院한 25歲 男子患者로부터 下顎骨突起에 發生한 偏側性 異狀肥大를 X-線像에서 觀察하였기에 이에 報告하는 바이다.

II. 症 例

患者: 李 × ×, 25歲, 男子
初診年月日: 1977年 4月 27日

主訴: 顔面非對稱과 阻嚼時 심한 不快感을 呼訴

病歷: 15년전 마차에 깔려서 卒倒한적이 있으며, 그 當時 特記할만한 外傷은 전혀 없었다고 한다. 그리고 10년전에 四肢에 關節炎이 있었으며 그 후부터 腰椎 및 脊椎에 疼痛이 現在까지 繼續되고 있고, 約 10년전부터 左側으로 턱을 괴는 習慣이 있으며 阻嚼은 대개 右側으로 해 왔다고 한다.

또한 約 8년전부터 下顎骨이 右側으로 增殖되는 것을 自覺했으며, 約 2,3년전부터 더욱 급속히 增殖되어 阻嚼을 거의 못하였으며, 現在는 2,3년전보다 좀 나아진듯 하다고 한다.

口腔內所見:

1. 顔面非對稱과 右側으로 下顎骨의 正中線이 移動되어 있다.
2. 右側前齒와 臼齒部가 交叉咬合을 하고있고, 臼齒

部는 심한 近心咬合 狀態를 나타내고 있다.

3. 심한 阻嚼 不快感이 있다.
4. 上顎前齒에 正中離開가 있다.
5. 下顎右側 第三大臼齒가 異狀位置에 있다.

血液所見

- 1) Hemoglobin.....17.7g/dl
- 2) Hemarocrit.....52%
- 3) W. B. C.7900/mm³
- 4) Differential Count :
 - i) Seg. 59%
 - ii) Lympho.35%
 - iii) Mono.5%
 - iv) Eosino.1%

III. X-線像所見

本院에서 撮影한 者患의 Orthopantomograph와 TMJ의 그리고 頭蓋骨의 Tomogram, anterior-posterior와 true-lateral 및 下顎左側의 oblique-lateral X-線필름을 判讀한 結果 다음과 같은 所見을 얻었다.

- 1) 下顎骨의 正中線移動과 함께 顔面非對稱을 나타내고 있었다.
- 2) 下顎骨의 左側 下方境界部位가 右側보다 더 아래에 位置하고 있었다.
- 3) 下顎枝에서 下顎頸, 下顎骨突起까지 이르는 부위가 伸張되어 있고, 폭이 넓어진 狀態였다.
- 4) 左側 下顎角이 扁平해진 狀態를 나타내고 있었다.
- 5) 左側 下顎骨突起의 크기가 增大되어 있고, 模樣에 있어서도 異狀을 보이고 있었다.
- 6) 臼齒部咬合關係에 있어서 右側은 正狀인데 비해 左側은 심한 近心咬合狀態를 보이고 있었다.
- 7) 前齒部에 交叉咬合狀態를 나타내고 있었다.
(사진 1, 2, 3, 4, 5, 參照)

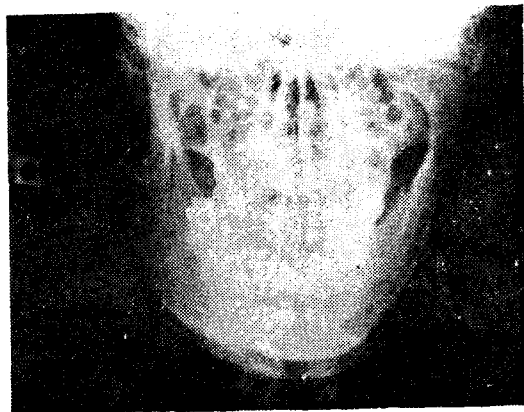


사진 1

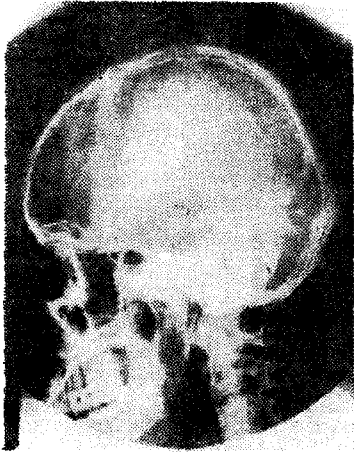


사진 2

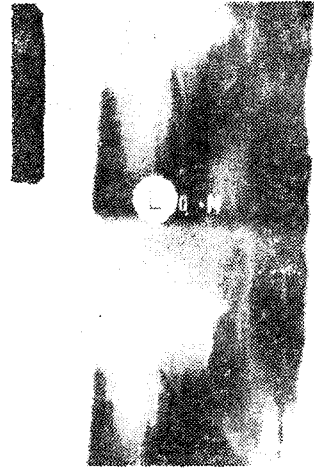


사진 5



사진 3

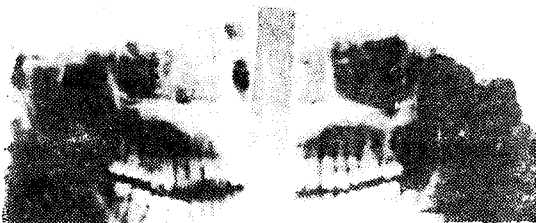


사진 4

IV. 總括 및 考按

下顎骨突起의 偏側性 異狀肥大에 關한 報告中 가장 오래된 症例은 Eckert에 의해 報告되어진 三例이다⁴¹.

이것은 Scudder의 "Tumors of the Jaws"와 또 다른 책에서 言及되어 졌다.

Gruca와 Meisels는 17症例로 再檢討하였고 Ivy는 단지 3症例만을 報告했다. Thoma는 대부분의 症例가 異狀肥大性 畸形을 나타내지 되는데 비록 咬合에 影響을 미치고 頭蓋骨의 模倣이 비순하다고 할지라도 이것은 腫瘍들과 區別할 수 있어야 한다고 했다⁴².

原因이 되는 要素를 研究하는데 있어서 몇몇 觀察者들은 下顎枝의 骨髓炎이다, 中耳炎의 局所的인 炎症性 狀態가 下顎骨突起의 生長點을 刺戟하므로 發生한다고 報告했다^{43, 44}.

Worth는 下顎骨突起의 增大는 異狀肥大性 關節炎이나 慢性腫瘍形成으로 인어진다고 하며, Rushton⁴⁵은 그의 患者中의 一例에서 切除한 下顎骨突起를 組織檢査를 한 結果 軟骨細胞들의 再生과 其他 影響받은 下顎骨突起의 前軟骨性 및 軟骨性層의 두께가 增大된 것은 분수 있었다^{45, 46}.

軟骨의 islands는 下顎骨突起의 表面바로 1cm下方에 位置한다고 說明했고 이것이 下顎骨突起의 能動的이고 不規則的인 成長에 影響을 미친다고 했다.

또 Thoma⁴⁷는 대부분의 症例에서 어떤 確實한 原因을 發見하지는 못했지만 中耳의 感染이 炎症性 異狀肥大이나 骨端의 異狀增殖을 刺戟한지도 모른다는 것을 證

示했다. 繼續的인 偏側性 異狀肥大의 結果는 臨床的으로 下顎骨이 前方으로 나오게 되고 턱은 正常側으로 밀리게 되어 下顎枝를 包含하여 Vertical dimension은 매우 增加하게 되고 全體的으로 길어지며 따라서 顔面非對稱을 나타내게 된다. 또한 齒牙의 咬合에 있어서 심각한 障害가 보통 보여지고, 顎骨의 運動을 微細하게 妨害하는 것을 豫測할 수 있다. 顎骨의 技能은 그렇게 심하게 影響을 받지 않는다.

V. 結 論

著者들은 延世大學校 齒科大學 附屬病院에 심각한 顔面非對稱과 阻嚼時不快感을 主訴로 來院한 25歲 男子患者의 下顎骨突起에 發生한 偏側性 異狀肥大에 對한 一聯의 X-線像을 判讀하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. Skull vault, Sella turcia等 다른 maxillo-facial region에 特徵的인 異狀을 發見할 수 없었다.
2. Cortical and marrow space의 어떤 特徵的인 變化를 發見할 수 없었다.
3. 異狀肥大된 部位가 턱을 正常側으로 밀어 下顎骨의 正中線 移動과 함께 심각한 顔面非對稱을 나타내고 있었다.
4. 下顎骨의 左側下方境界部位가 右側보다 더 아래에 位置하고 있었다.
5. 下顎枝에서 下顎頸, 下顎骨突起까지 이르는 部位가 擴張되어 있었다.
6. 下顎骨突起의 크기가 增大되었고 模樣에 있어서도 異常을 보였다.
7. 臼齒部 咬合關係를 보면 右側에 비해 左側은 심

한 近心咬合關係를 이루고 있었다.

REFERENCES

- 1) Moacyr de Oliveria, Luiz Garcia Pedrosa and Marciano Riberio vianna; Unilateral hyperplasia of the mandibular condyle, O.S., O.M. & O.P., March, 1962..
- 2) Stafne, E.C.; Hypertrophy of the Angle of the Mandible, Tuberosity & Coronoid process, Oral Roentgenographic Diagnosis, ed. 4., 1975, Saunders company, p37~38.
3. Thoma, K.H.; Hyperplastic deformities of the Mandibular condyle, Oral pathology, ed. 4, st. Louis, 1954, the C.V. Mosby company. p.850.
- 4) Thoma, K.H.: Hyperostosis of the Mandibular condyle, Am. J. Orthodontics & Oral surg. 31: 597, 1945.
- 5) Worth H.M.; Congenital unilateral Hyperplasia of the Face, Principles and practice of oral Radiologic Interpretation, 1975, Year Book Medical Publishers, p.117~118
- 6) Worth H.M.; Hyperplasia of the condyle, Principles & Practice of Oral Radiologic Interpretation, 1975, Year Book Medical Publishers, p.673.