

齒性囊腫과 腫瘍 (3)

ODONTOGENIC CYST AND TUMOR

大韓口腔病理學會

會長 趙 漢 國

4. Odontogenic Keratocyst 角化性囊腫

이 囊腫은 約 10年 前後부터 하나의 特殊囊腫으로 取扱되어 왔다.

Philipsen (1956)이 最初로 發表한 以來 Pindborg와 Hansen (1963)에 依해 review되었다.

齒性囊腫은 腫瘍으로 移行될 潛在性을 가지고 있다는 것은 周知의 事實이다. 最近 이 囊腫은 하나의 aggressive form으로 被覆上皮가 metaplastic한 增殖性 tendency가 있는 再發性이 강한 特殊囊腫으로서 腫瘍으로 移行될 可能性이 높아 “possible benign neoplasm”이라고 까지 取扱되고 있다.

더욱이 顎骨 內에 多發性 角化性囊腫으로 發現하는 “Nevoid basal cell carcinoma”와도 密接한 關係가 있는 囊腫이기도 하다.

이 囊腫의 診斷은 組織學的 觀察에서만이 決定된다.

Keratocyst는 珞瑯芽細胞腫 外 癌腫으로 移行될 潛在性이 많다. 顎骨 內에서 發生되는 癌腫, mucoepidermoid ca.의 많은 例가 keratocyst에서 誘發된다는 報告가 있다. Eversole (1975)는 central ep. ca. 36例에서 75%가 角化性囊腫에서 由來되었으며 非角化性囊腫보다 角化性囊腫이 癌 誘發性이 크다고 指摘하고 있다.

Keratocyst의 發生率은 jaw cyst의 7~11%라는 報告가 있다. Pindborg는 jaw cyst 791例에서 keratocyst가 26例 (3.3%)라는 報告가 있으며 서울大學校 齒科大學에 來院한 cyst患者 80例에서 約 9%가 keratocyst이었다.

再發率은 Eversole (1975)은 70例에서 20%가 2年 後 再發하였다 하며 Pindborg는 33%, Toller는 58%라는 報告가 있어 大體的으로 再發率은 15~58% 範圍인 것 같다.

X-線所見에서 보면 traumatic bone cyst, residual cyst, primordial cyst, lateral periodontal cyst,

dentigerous cyst 등과 類似하게 나타난다.

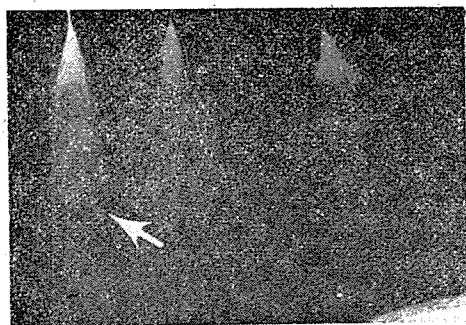


Fig 17. keratocyst

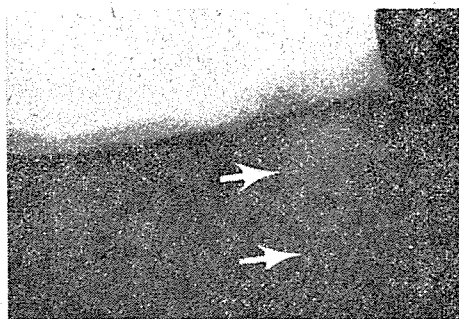


Fig 18. keratocyst

Fig 17에서 보면 lateral perio. cyst 같으나 keratocyst이며 Fig 18에서도 齒牙가 없는 部位에 生기어 따지 residual cyst 같으나 biopsy에서 keratocyst로 診斷된 例이다.

一般的으로 單發性이나 메로는 多發性인 경우도 있으며 radiolucent한 cyst의 border는 smooth하고 周圍骨 組織에 依해 그 境界가 明瞭하다. 이 囊腫은 점차 增大됨에 따라 隣在齒를 밀어내거나 吸收시키며 顎骨의 變

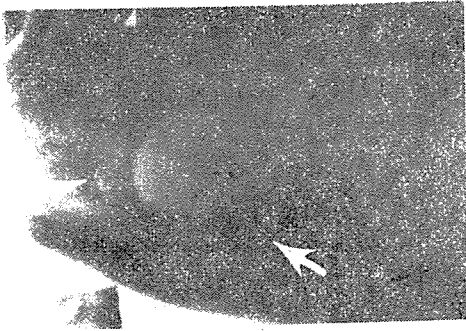


Fig 19. keratocyst

形을 가져온다.

이 낭腫은 男女 關係없이 어느 年齡에서나 發生되나 大概 35歲에서 많은 편이다. 낭腫이 적을 경우는 asymptomatic하나 점차 增大됨에 따라 隣在齒를 밀어내거나 吸收시키면서 약간의 痛症을 느낄 때도 있으며 par-esthesia를 가져온다.

手術로 摘出된 낭腫을 切斷해 보면 內腔에 齒葉같은 흰 物質이 차 있으며 出血이 있을 때는 검게 보인다.

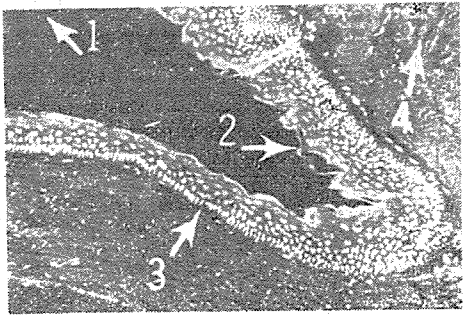


Fig 20. 1. lumen
2. keratin layer
3. palisaded basal cells

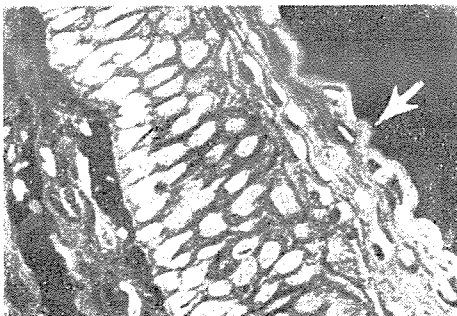


Fig 21.

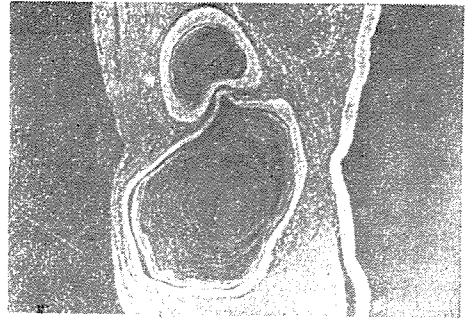


Fig 22.

이 齒葉같은 物質은 곧 角化物質인 것이다. 이 角化의 程度는 一定치 않으며 어느 경우는 微弱하여 顯微鏡에서 만이 發見될 때도 있다.

組織所見은 Fig 23, 24에서 보는 바와 같이 #1의 열 른 角化層에 rete ridges의 消失로 band같은 palisaded basal cell을 봄이 特徵이라 하겠다. 이 基底細胞는 圓 柱上皮로서 "picket-fence" 配列을 보며 (Fig 21 참조) Fig 22에서 보면 wall 內에 적은 또 다른 cyst를 볼 수 있는데 이를 "daughter cyst" "satellite cyst"라고 하며 이것이 곧 recurrent lesion으로 發育 하기 쉽다.

※ **Nevoid basal cell carcinoma syndrome**

(Basal cell nevus syndrome Gorlin sychonie)

最初로 Binkley와 Johnson (1951)에 依해 發表 되고 Gorlin에 依해 review 되었다.

主로 다음 3가지로 發見된다.

1. Multiple odontogenic keratocysts
2. Bifid (bifurcated) ribs
3. Multiple basal cell carcinoma of skin

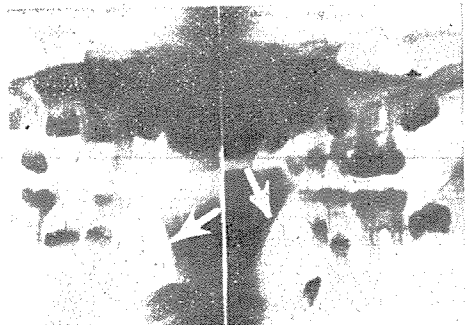


Fig 23. bilateral dentigerous cyst

Fig 23에서 보면 下顎에 ↓表와 같이 두 個의 含齒性 낭腫을 보며 Fig 24와 같이 scalp 皮膚에 多發性인 皮膚 癌을 볼 수 있다.

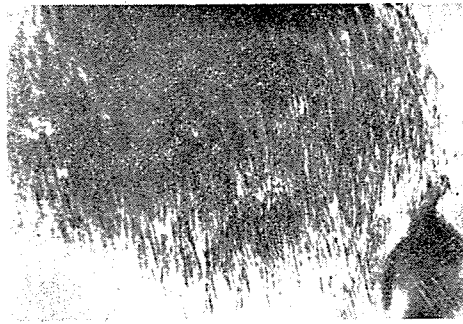


Fig 24. multiple basal c. ca. of scalp

이러한 患者들은 이러한 病巢 外에 性的으로나 神經性 障礙도 同併할 때도 있다.

Keratocyst의 發生 原因은 亦是 齒性上皮에서 由來된다.

未萌出齒冠을 둘러 싸고 있는 follicle의 wall內에 있는 上皮殘査에서도 由來되는데 이때에는 X-線像으로 보아 含齒性囊腫과 類似하다. 또한 Malassez rest에서도 由來되는데 이때에도 X-線像이 lateral perio. cyst나 residual cyst와 類似하다. keratocyst는 顎骨 內에서 齒牙와 등떨어진 部位에서도 發生되는 것을 보는데 이는 永久齒 形成 時의 上皮殘査가 migrate한 deserted ep. remnants에서 由來되지 않다가 하고 生覺된다. 이러한 上皮殘査들은 囊腫뿐만 아니라 珥癬芽細胞腫도 誘發시킨다.

radicular cyst에서 매우 稀有한 것으로 보아 炎症性 原因은 아닌 것 같다. primordial cyst의 거이 全部가 角化를 보기 때문에 이 primordial cyst에서 由來된다

는 사람도 있다.

Keratocyst의 豫後는 不良하다. 다만 統計的 觀察에서 不良함이 認定될 뿐이며 顯微鏡의 所見으로 아무런 組織學的인 特徵은 없으며 臨床의으로도 特異特徵은 볼 수 없다.

다만 上皮層에 角化를 비롯한 몇가지 特徵所見만이 一般 다른 cyst와의 差異點이라고 하겠다. 勿論 이 角化現象이 不良한 豫後의 主要原因이 된다고는 認定할 수 없다.

上皮의 角化機轉은 上皮細胞의 tonofibril과 desmosome의 相互作用에서 keratohyaline 및 -SH基에서 -S-S基로의 轉환으로 이루어진다고 한다.

- 鑑別診斷 :
1. dentigerous cyst
 2. primordial cyst
 3. lateral periodontal cyst
 4. apical periodontal cyst
 5. residual cyst
 6. giant cell tumor
 7. ameloblastoma

※ Keratocyst를 診斷함에는 病理組織學的 檢사에서 다음 몇가지 所見에 留意하여야 한다.

1. 上皮의 角化程度는 一定치 않다. 매우 微弱할 때도 있으며 過剩形成으로 lumen를 채울 때도 있다.
2. 上皮는 물결 모양으로 보인다. corrugated 或은 "ripple" surface.
3. rete ridge가 없는 belt 같은 上皮가 一般의이나 炎症을 同併時는 扁平上皮的 rete ridge를 볼 때도 있다.
4. 基底圓柱上皮는 palisading하여 가끔 polarity하며 基底膜으로 부터 離脫되는 細胞도 있다.

치통에

Saberon

鎮痛·消炎·解熱

單1錠으로 세가지 효과를 동시에 나타냅니다.

이제부터는 鎮痛作用만이 아니라 消炎·解熱作用까지 나타내어 한1錠으로써 3가지의 효과를 동시에 나타냅니다.

모든 痛症에

사베론

■ 成分 100mg, 200mg, 300mg, 400mg



株式會社 三湖製藥

TEL: 02-525-7111

서울시 인정 제44호



세창치과기공소

권혁문

서울시용산구도동1가19-18(금정빌딩302)

전화 (22) 5970