

## 囊腫과 治療(V)

慶熙大學校 齒科大學 口腔外科學敎室

李 相 喆

계일치과진료소 구강외과

김 여 갑

### I. 硬組織內的 囊腫

#### 1. 齒根囊腫(Periodontal cyst)

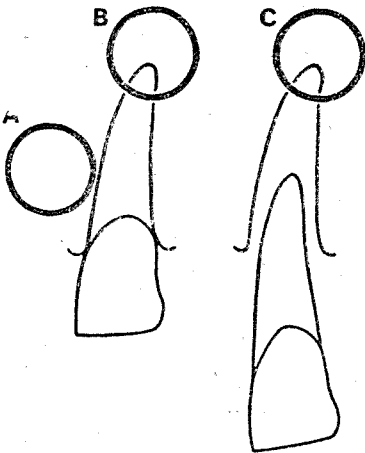
##### 1) 齒根端囊腫(apical cyst)

齒根囊腫中 가장 흔히 볼 수 있으며(그림 24 參照), 齒髓의 失活로 인한 齒髓根管感染에 의해 發生한다.

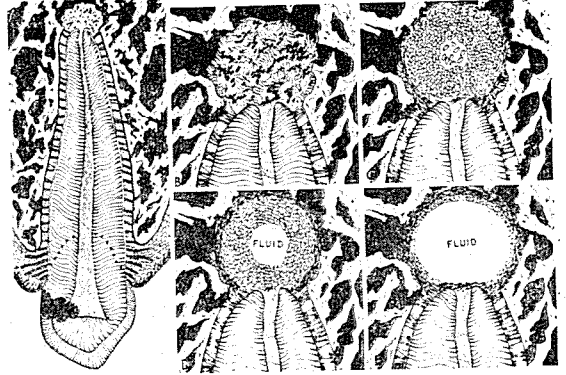
原因으로는 충치, 直接的인 外傷, 우연한 齒髓의 노출과 殘存齒根等を 생각할 수 있다.

이 囊腫의 形成機轉은(그림 25 參照),

a) 齒冠部齒髓의 세균침입으로 齒髓가 感染되어 壞死되므로서 齒根端組織으로 세균과 有毒한 物質이 들어가 慢性炎症狀態을 나타낸다. 이에 對한 局所的인 防禦機轉으로 肉芽腫을 形成한다.



<그림 24> A. 側方齒根囊腫  
B. 齒根端齒根囊腫  
C. 殘存囊腫



<그림 25> 齒根端囊腫의 形成

b) 肉芽腫의 上皮細胞(malassez 上皮殘渣에서 유래)가 炎症性 刺激으로 活性을 나타내어 過形成되며,

c) 後에 細胞의 變性으로 囊腫이 形成되고 增殖된 細胞가 腫內膜을 이루고 靜水壓(hydrostatic pressure)으로 液體가 蓄積되어 囊腫內膜이 壓縮된다. 結締組織은 機質化되어 被囊을 이루어 上皮內膜의 支持層을 形成한다. 그러므로 齒根端에 肉芽腫을 가진 齒牙를 拔去時는 病巢을 完全히 除去하여 주어야 한다. 拔齒後 殘存된 肉芽腫의 上皮는 계속 增殖되어 마침내 殘存囊腫(residual cyst)을 形成하기 때문이다.

d) 囊腫은 모든 方向으로 膨脹되어 周圍骨을 吸收하며 계속 커진다.

齒根囊腫은 上顎에 더 많으며, 特히 前齒部에 더 頻發한다. 이에 比해 下顎囊腫은 臼齒部에 好發한다.

이 囊腫이 上顎側切齒에 더 많은 것은 (i) 작은 齒牙는 齒髓腔이 齒牙表面에 近接되어 있으며, (ii) 位置面에서 外傷을 받을 確률이 높고, (iii) 發育時의 損傷이나 充填物의 毒性等に 의한 潛行性 齒髓失活의 위험이 많기 때문이다.

性別에서 顯저한 差異는 없으나, 남자에서 조금 많이 發生한다. 이는 女자가 外貌에 더 神經을 쓰며, 早期에 齒科病院을 찾기때문이라 생각된다.

齒根端囊腫은 乳齒 및 永白齒모두에서 나타나나, 乳齒에서는 드물며 40代의 成人에서 好發한다.

囊腫은 症狀이 없이 서서히 增大됨으로 臨床醫가 發見時는 이미 넓은 部位에 침범되어 있는 境遇가 많다.

臨床的 症狀: 우연한 X-線撮影時에 發見되는 境遇가 많으며, 化膿에 의해 疼痛이 나타나거나 側方膨脹에 의한 뚜렷한 變形이 나타날때까지 症狀은 顯저하지 않다.

i) 下顎에서는 唇側 및 頰側으로 膨脹이 顯저하며 第

## 囊腫과 治療

3大白齒나 上行枝部에서는 舌側膨脹이 나타난다.

ii) 上顎에서는 外側으로 膨脹되나, 後方으로 傾斜된 側切齒의 齒根이나 第一小白齒 및 大白齒의 口齶側 齒根주위의 얇은 骨을 膨脹시켜 口蓋側組織의 變形을 나타낸다.

iii) 膨脹된 囊腫을 덮고 있는 粘膜炎은 bluish color나 正常的인 color를 나타낸다.

iv) 囊腫이 感染時 口腔內 瘻孔을 통해 膿이나 갈색液體가 流出되며, 顔面部나 頸部로 瘻孔이 形成되기도 한다.

v) 囊腫의 原因齒은 동요를 나타내거나, 커다란 충치를 보이거나, 外傷으로 失活時는 검은색을 나타낸다.

vi) 때로 침범된 齒牙를 打診時 反應을 나타내며, 齒牙를 轉位시키기도 한다.

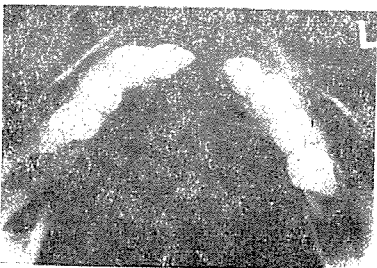
vii) 囊腫의 化膿時 上, 下層의 終末感覺神經이 壓力을 받아 神經炎을 나타내기도 하며 그 部位의 瘻瘻를 초래하기도 한다. 또한 隣接骨의 弱화로 米약한 外傷에도 쉽게 骨折되기도 한다.

X-線 所見: 圓型 또는 梨모양의 radiolucent한 部位가 뚜렷한 radiopaque한 線으로 둘러 싸여 있으며, 이 囊腫주위의 radiopaque한 線은 原因齒의 白線과 連結되어 있다. 囊腫내 함몰된 部位의 齒根주위에는 白線이 없다.

Ingran에 依하면 老人에 發生한 囊腫에서 더욱 radiopaque한 線이 현저하며, 青年에서는 불연속적이거나 전혀 없기도 하다.

囊腫에 隣接한 齒牙는 壓力에 依해 吸收되기도 하나 (그림 26 參照), 때로 囊腫을 治療時 吸收된 齒根端주위의 白線이 다시 形成되기도 한다. 주위骨의 小柱는 變함이 없다.

囊腫이 化膿時 白線이 없으며, greyish한 像을 나타내므로서 齒根端膿瘍이나 肉芽腫과 비슷하여 작은 齒根端囊腫의 경우 鑑別이 어렵다. 이를 鑑別하기 위한



<그림 26> 침범된 齒牙의 齒根이 吸收되어 있다

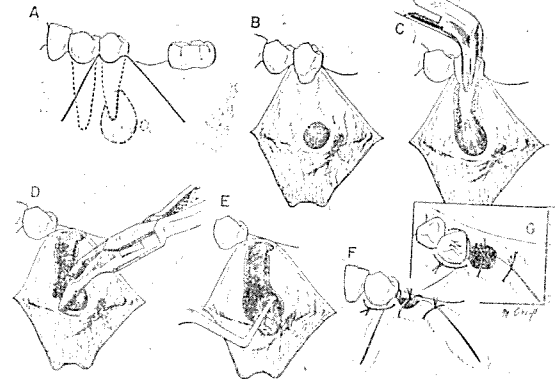
正確한 方法은 없으나 失活齒의 齒根端瘻瘻가 1cm以上 일때 囊腫으로 생각할 수 있다.

內容物: 囊腫液體는 밀질색갈로 cholesterol 結晶이 진주빛 광채를 띤다. 蛋白質量은 적으며, 약간의 角素(Keratin)을 가지고 있다. 感染時 膿, 漿液膿性 또는 血膿性液體를 볼 수 있으나, 時間이 지남에 따라 Paste-like나 치즈 모양의 物質이 나온다.

현미경所見: 新生囊腫은 두꺼운 重層扁平上皮細胞로 되어있으며, 작은 囊腫은 纖維性結締組織으로 內膜을 이루고 있다. 結締組織內에는 慢性炎症細胞(lymphocytes, plasma cell)이 分散되어 있다. 확장된 血管들이 基底細胞層에 붙어 있으며 成熟된 囊腫에서는 上皮의 두께가 均一하며 角化되어 있기도 하다. 纖維組織壁에 cholesterol 結晶에 依한 中裂이 보이며, 異物質의 巨大細胞가 둘러싸고 있다. 二次的感染時 縮化, 閉鎖 및 過形成等の 上皮組織의 變化를 나타낸다.

治療: 가장 많이 使用되는 方法은 摘出術(그림 27 參照)이다.

囊腫이 클때(0.5cm 以上) 拔齒窩을 通하여 摘出하려 해서는 곤란하다. 이는 拔齒窩을 通해서는 curett으로 病巢部의 모든 部位에 接近할 수 없으므로 囊腫壁의 完全한 除去가 어렵게되어 再發의 위험이 많다.



<그림 27> 頤孔에 近接한 下顎第1小白齒部에 發生한 齒根囊腫

A. 切開 B. flap을 제끼고, C. 頰側齒槽骨을 除去하고 齒牙를 拔去한다. D. 囊腫주위의 齒槽骨을 除去한다. E. curett으로 囊腫을 摘出한 後 F와 G. 縫合을 한다.

感染된 囊腫은 骨에 밀접히 부착되어 있으며 隣接齒가 囊腫內 돌출되어 있는 境遇가 있으므로 生活力檢査를 하여 건전한 齒牙는 保存해야 한다(그림 28 參照). 外部로 瘻孔이 形成되어 있을 境遇 함께 摘出해야 한다

上顎洞이나 鼻腔 및 下齒槽管의 穿孔 위험이 있거나 노쇠한 患者나 消耗性 疾患이 있는 患者에서는 開放術을 施行한다(그림 29 參照).

어떠한 方法을 使用하더라도 骨의 再生이 完全히 이루어질때까지 주기적인 X-線檢査를 해야한다. 일반적으로 3個月 乃至 6個月간격으로 한다.

囊腫의 治療로서 以外에도 吸引法과 自然的인 治癒를 생각할 수 있다.

齒根囊腫內 液體를 주기적으로 吸引하여 囊腫內 膨脹力을 減少시켜 성장을 抑制할 뿐 아니라 病巢의 發育을 방해하게 된다.

이 方法의 短點은 治癒時間이 길고, 囊腫組織의 病理檢査가 불가능하며 또한 開口部가 쉽게 막히어 完全한 治療가 될 수 있는지 의심스럽다.

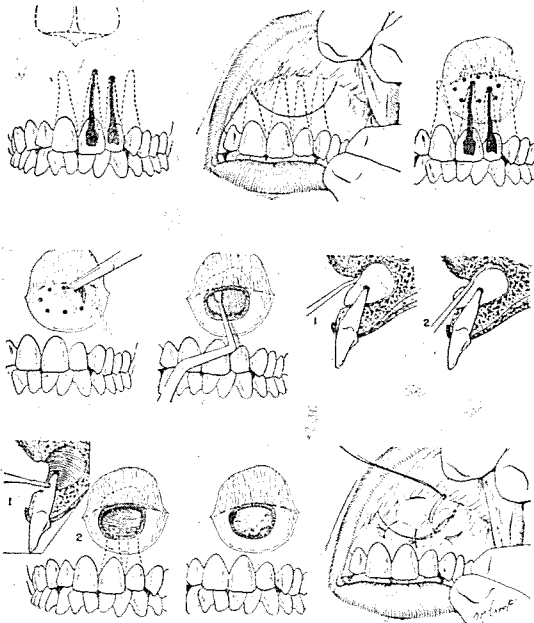
Worth는 적은 齒根囊腫에서 原因齒나 齒根만을 拔去하므로서 病巢部의 外科的 處置없이 治療가 可能하다고 했으나 우리 의 경험에서 拔齒窩는 閉鎖되고 病巢는 殘存되므로서 後에 계속적인 病變을 보게된다.

2) 側方齒根囊腫(lateral periodontal cyst)

側壁의 齒髓管과 관계되어 齒根의 側壁에 囊腫이 發生되는 境遇이다(그림 24 參照).

側方發育性齒根囊腫과 側方炎症性齒根囊腫과를 區別해야 한다. 側方發育性齒根囊腫의 原因齒는 生活齒髓를 가지며, 側方炎症性齒根囊腫은 原因齒가 失活되어 있다 側方發育性齒根囊腫은 齒頸部에서 齒根端까지의 齒根膜 어느 部位에서나 發生하나, 주로 珐瑯白堊境界部位에서 頻發하며, 齒根端을 넘어서까지 침범하지는 않는다.

下顎第三大白齒의 遠心面에 이 囊腫이 發生時 側方含齒性齒根囊腫과 鑑別을 要하는데, 이 側方發育性齒根囊腫의 中心部가 含齒性齒根囊腫보다 齒牙에 對해 낮은 部位에 發生한다(그림 30 參照).



<그림 28> 齒根端囊腫의 摘出과 齒根端切除術을 함께 施術



<그림 29> 上顎囊腫의 開放術



<그림 30> 下顎第三大白齒의 遠心根에 發生한 側方發育性齒根囊腫

## 囊腫과 治療

이 囊腫은 간혹 前齒部에 發生되나, 主로 犬齒, 小白齒, 및 第三大白部에 好發한다.

上顎보다 下顎에 더 많이 發生한다.

發生原因은,

- i) 齒根膜의 malassez上皮殘渣에서 發生되기도 하며,
- ii) 過剩齒牙의 齒胚의 變成에 依한 原發性囊腫일 可能性도 있으며, iii) 部分萌出된 第三大白齒의 慢性齒冠周圍炎에 依해서도 發生할 수 있다.

囊腫은 漿液性이나 치즈樣物質이 들어있으며, 組織學的所見에서 重層扁平上皮로 內膜을 이루고 있다. 테로角化되기도 한다.

治療: 側方發育性齒根囊腫은 隣接齒를 保護하면서 囊腫을 摘出하여야 한다. 第三大白齒에 囊腫이 發生時는 齒牙와 囊腫을 모두 除去한다.

側方炎症性齒根囊腫은 脣側 또는 頰側의 粘膜炎性骨膜辨을 形成後 原因齒와 함께 摘出해낸다. 原因齒의 保存을 願할 때는 手術前에 根管治療後 囊腫을 摘出하면서 齒根端切除術을 施行한다.

### 3) 殘存囊腫(residual cyst)

이 囊腫의 發生原因은

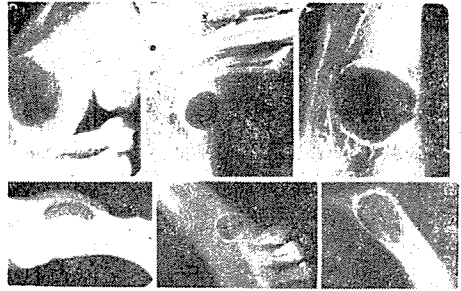
i) 乳齒나 殘存齒根이 生理的인 脫落 또는 拔齒時의 齒根端病巢를 除去하지 않은 境遇

ii) 囊腫이 있음을 모르고 含齒性囊腫內의 齒牙만을 除去했을 境遇,

iii) 齒根端囊腫이나 肉芽腫의 除去가 不完全하여 殘存된 境遇 發生하게 된다. 그러므로 拔齒後에는 拔齒窩를 세밀히 搔爬해 주는 것이 重要하다.

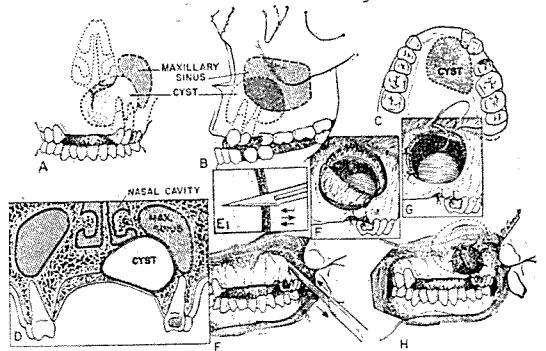
이 囊腫은 전형적으로 無齒顎部位에서 나타나며 보통 中年이나 老年에서 病發한다. 上顎에서 頻發한다.

X-線所見은 無齒顎에서 圓型的 radiolucent한 部位가 明確한 白線으로 싸여있다(그림 31 參照).



<그림 31> 下顎의 殘存囊腫

A. 下顎骨體의 圓型囊腫 B. 小白齒部의 殘存囊腫, C. 白齒部の 囊腫



<그림 32> 上顎囊腫의 開放術

治療: 齒根端囊腫에서와 같이 적은 殘存囊腫은 摘出해내며 上顎洞이나 鼻腔 및 眼窩와 神經脈管束에 近接된 境遇는 開放術을 施해 주어야 한다(그림 32 參照) 囊腫이 鼻粘膜炎과 上顎洞粘膜炎에 近接되어 있다.

E<sub>1</sub>, No. 15 Scalpel을 頰側齒槽骨을 通해 囊腫內로 넣는다. E<sub>2</sub>, 粘膜炎性骨膜과 囊腫壁을 圓型으로 除去, F와G, 除去後 口腔粘膜炎과 囊腫壁을 함께 縫合 H. Gauze을 囊腫內에 填入시킨다.

서울 五福齒科材料商社

代表 金 碩 燦

서울 中區 南大門路 5街 6-14

전화(22) 2494 야간 (21) 4683

서울시인정 제44호



세창치과기공소

권혁문

서울시용산구도동1가19-18(금정빌딩302)

전화 (22) 5970