

## 齒性囊腫과 腫瘍(2)

### ODONTOGENIC CYST AND TUMOR

大韓口腔病理學會

會長 趙 漢 國

囊腫이란 結締織性壁으로 lumen을 이루며 液體가 들어있고 그 內面에 上皮로 被覆되어 있는 非正常的인 洞空을 말한다.

이러한 space는 그 周圍가 健康組織으로 둘러쌓여 있으면서 점차적으로 緩慢 膨大(expansion)함에 따라 周圍 組織을 壓迫 乃至 破壞, 吸收 시킨다.

또한 이러한 膨脹은 外形의 變化 即 顔模의 變型을 招來하여 肉眼的으로 腫瘍으로 誤認하기도 쉽다.

囊腫과 腫瘍의 差異點은 腫瘍은 細胞分裂에 依한 細胞增殖에 依한 增大이며 囊腫은 單純한 內壓上昇에 依한 膨脹性 增大인 것이다.

**潛在性併發症(Potential complications):** 囊腫은 언제 어느때 腫瘍 特히 Ameloblastoma나 癌으로 移行될 潛在性을 갖이고 있다. 이러한 잠재성은 外科的인 不完全除去로 因한 再發性囊腫 特히 含齒性囊腫이나 角化性囊腫(Keratocyst)에서 많다.

併發例들은 다음과 같다.

1. Ameloblastoma—珙瑯芽細胞腫의 17%가 含齒性囊腫에서 移行된다는 報告가 있다. cyst의 被覆上皮나 囊腫壁의 齒性上皮殘査에서 移行되는데 이를 “Mural Ameloblastoma”라고 한다. 때문에 cyst을 Potential ameloblastoma로 取扱한다.

2. Epidermoid carcinoma—Cyst의 上皮에서 가끔 扁平上皮細胞癌으로 移行하는 例를 볼수 있다.

3. Mucoepidermoid carcinoma—가끔 含齒性囊腫의 被覆上皮가 粘液分泌細胞가 包含되어 있을 경우에 發生한다. 大概 埋伏된 第3大臼齒에서 生인 含齒性囊腫에서 많이 보며 特히 最近에는 再發性이 높은 Keratocyst에서 癌으로 移行하는 率이 많다는 報告가 있다. keratocyst의 上皮는 特히 metaplastic한, 增殖力이 강한 細胞이기 때문에 再發도 잘되지만 癌으로 移行하기 쉬운 囊腫으로 取扱되고 있어 外科的 除去時 특별한 留意가 要求된다.

**病理組織所見:** 發育障礙性 이나 炎症性 囊腫들은 各



Fig. 6. Sq. C. Ca. developed in an Od. Cyst

己 그 組織所見이 多少 다른點도 있으나 大體的으로 同一하다. Collagen bundle로서 cyst wall을 이루면서 그 內面에 lining epithelium의 單層 乃至 重層으로 被覆되어 있는데 이 上皮는 大部分이 重層扁平上皮이나 드물게는 纖毛丹柱上皮, 僞重層扁平上皮로서 角化가 없는 것이 一般的이다. Primordial cyst, lateral periodontal cyst, dentigerous cyst에서는 角化現象을 볼수 있다. 炎症性을 띤 cyst wall에서는 上皮가 增殖되어 있고 많은 炎症細胞 浸潤을 보며 甚한 部位에는 固有結締織이 破壞되고 肉芽組織으로 代置되어 있는 部位도 있으며 出血로 흐터져 있어 RBC는 破壞되어 hemosiderin色素가 沈着되기도 한다. 때로는 cholesterol space가 集團으로 出現하여 소위 “Cholesteatama”를 이루기도 한다. 이 space周圍에는 foreign body giant cell이 配列되어 있다.

#### 1. Dentigerous cyst(Follicular cyst)含齒性囊腫

X-線所見에서 보면 埋伏齒 未萌出의 齒冠을 中心으로 發生한다. 發生初期에는 正常 follicle과 類似하여 鑑別이 困難할때가 많다. (Fig. 9, 10 참조)

Cyst를 包含하는 齒牙는 그 크기나 形態는 正常이나



Fig. 7. 1. Cyst wall 2. lining epithelium



Fig. 8. Cholesteatoma in cyst wall

Cyst가 점차 增大됨에 따라 多少 轉位한다. 즉, 上顎智齒의 경우는 限窩 밑으로 밀리기도 하며 下顎智齒의 경우는 Fig 11에서와 같이 Condylar area로 밀리기도 한다. 이때 囊腫壁에 依해 膨脹壓을 받는 骨面에는 破骨現象을 보나 反對로 骨膜外로 造骨現象으로 新生骨로 代置하여 perforate를 막는 reactive bone을 보게된다 (Fig. 4 참조).

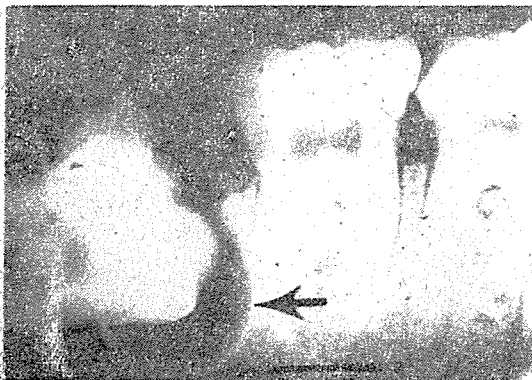


Fig. 9. Dentigerous cyst

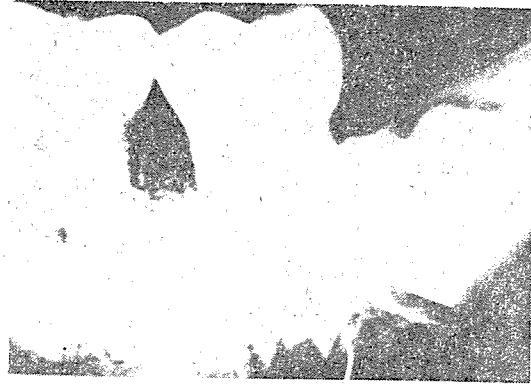


Fig. 10. Normal follicle

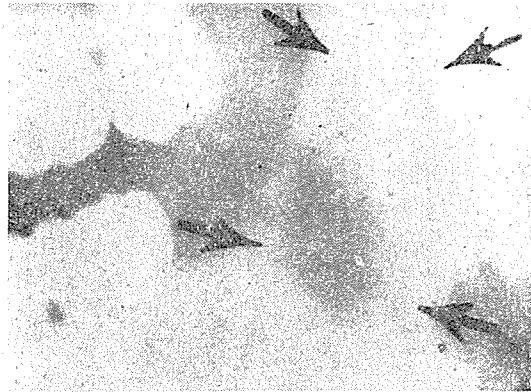


Fig. 11. Extensiuon of dentigerous cyst

순齒性囊腫은 埋伏 第3大白齒에서 가장 많이 發見되며 上顎大齒, 下顎小臼齒에서도 자주 본다. 大概 20代以後에 많다.

이 囊腫이 增大하는동안 特異症狀이 없는것이 一般的이나 가끔 微弱한 痛症을 느낄때도 있으며 囊腫이 輕경우는 조그마한 外傷에도 骨折의 위험성이 큰 囊腫의 하나이기도 하다. 드물게는 神經을 壓迫하여 numbness (paresthesia)를 느낄때도 있다.

이 囊腫의 原因은 分明치는 않으나 埋伏齒, 未萌出齒의 齒冠과 follicle사이에 液體蓄積으로 發生한다고 보고 있기때문에 X-線上에 나타난 모든 埋伏齒나 未萌出齒는 發見 直時 囊腫이나 珮瑯芽細胞腫, 나아가서는 癌腫까지의 유발을 豫防하기 爲하여 外科的 除去가 要求된다.

또한 特히 순齒性囊腫을 기억 해 두어야할 것은 Mural ameloblastoma와 Sq. C. Ca.를 유발하기 쉬운 囊腫이라는 것을 유의해야 할 것이다.

鑑別診斷 :

1. Mural ameloblastoma.....X-線으로만은 鑑別이 困難함.

2. Odontogenic adenomatoid tumor.....石灰化가 있을 경우에 限함.
3. Odontogenic Keratocyst
4. Ameloblastic fibroma.....X-線象이 類似한 경우가 있다.
5. Normal dental follicle.....囊腫의 初期象은 正常 follicle로 誤認할 경우가 많다. 大概 3~4mm以上 일 경우 Cyst로 취급함. (Fig.10 참조)
6. Eruption cyst.....가끔 "Eruption hematoma"라고도 부른다. 乳齒性囊腫의 一型으로 萌出하는 乳齒나 永久齒 齒冠을 中心으로 齒齦을 뚫고 나오기 前에 生긴다. 齒冠을 둘러싸여 있는 follicular space에 組織液이나 血液이 蓄積되어 生긴다. Fig.12에서와 같이 soft한 청자색의 齒齦腫脹으로 發現한다. 물론 齒牙의 萌出과 함께 再發이 없는 것이 一般의이나 때로는 外科的 切除가 必要하다.

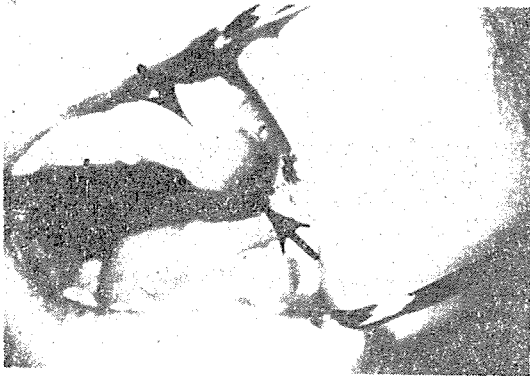


Fig. 12. Eruption cyst



Fig. 13. Dentigerous cyst

## 2. Primordial Cyst

稀有 囊腫의 하나이다. 齒牙形成 前 tooth bud나 Enamel Organ의 上皮에서 由來되기 때문에 tooth germ을 破壞하여 齒牙가 missing되고 cyst로서 顎骨

에 남게 된다.

얼마前까지도 Primordial cyst를 Od. Keratocyst로 認定해 왔다. 實際로 Primordial cyst로 診斷되었든 많은 例가 Keratocyst이기도 했다. 그러나 이들은 區別되어야 한다. 이들의 鑑別은 上皮에 있다. 角化性囊腫의 上皮는 다른 囊腫의 上皮보다 다르다. 이點에 關係서는 Keratocyst項에서 說明키로 하겠다.

X-線所見에서 보면 齒牙가 囊腫으로 變하였기 때문에 齒牙가 缺여되고 cyst가 자리잡고 있다. 이때에 residual cyst와는 鑑別하기 매우 困難하다. 다만 患者에게 問診을 通해 過去의 拔牙 如否를 確認하는 工夫에 없지 않다. Fig.14의 경우는 下顎智齒가 있어야 할 處에 cyst가 자리잡고 있는 Primordial cyst이다.

Fig. 15의 例는 24歲 男子로 乳白齒가 아직도 남아 있어 그 밑에 있어야 할 第1小臼齒가 囊腫으로 變한 例이다.

永久齒는 乳齒보다 가끔 이렇게 囊腫化하는 例가 있다. 이들은 大概 單發性으로 radiolucent하다.



Fig. 14. Primordial cyst



Fig. 15. Primordial cyst. Congenital missing 2nd bicuspid

이 cyst는 그 形成이 早期에 일어나나 20~30代에서

發現된다.

※ Primordial cyst의 診斷에는 다음 몇가지 事項을 유의하여야 한다.

1. edentulous area에서만이 發現한다.
2. 拔牙한 病歷이 없다.
3. 發現部位에 齒牙形成한 일이 없다.
4. 被覆上皮는 Squamous epithelium(or low cuboidal)이다.

鑑別診斷 :

1. Odontogenic neoplasm such as ameloblastoma
2. Odontogenic keratocyst
3. Non-odontogenic lesion such as traumatic bone cyst, marrow defect, hemangioma, giant cell tumor, eosinophilic granuloma

### 3. Lateral Periodontal cyst

이도 역시 稀有한것으로 多少 논쟁이되고 있는 囊腫의 하나이다.

齒根膜의 Malassez上皮島에서 由來된다고 보는 이

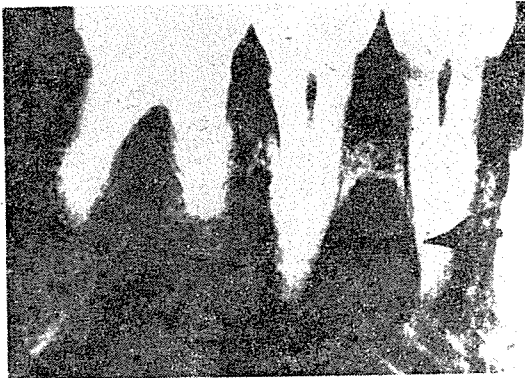


Fig. 16. Lateral Periodontal cyst

囊腫은 大概 routine X-ray에서 發見되며 臨床上的 特異症狀은 없다.

Fig. 16은 전형적인 lateral periodontal cyst로서 이 cyst는 大概 두 齒牙 사이에 發見되는 것으로 犬齒와 小白齒 사이에서 많이 發見된다. 대개 타원 또는 圓型으로서 單發性으로 그 境界가 明瞭한 暗影으로 나타나며 점차 增大함에 따라 隣在齒를 밀어내거나 吸收시키기도 한다.

※ Lateral periodontal cyst의 診斷에는 다음 몇가지 所見에 該當되어야 한다.

1. 發現部位에 拔牙한 일이 없다……residual cyst와의 鑑別이 要求되기 때문이다.
2. 發現部位에 先天的으로도 缺損齒가 없다……primordial cyst와 다르다.
3. 이 cyst는 Keratocyst가 아니다……X-線上으로 매우 類似하기 때문이다.
4. 隣在齒는 非炎症性的 生活齒髓를 갖은 正常齒牙이다……齒根端周圍에 位置함으로 炎症性인 齒根端囊腫으로 誤認하기 때문이다.

鑑別診斷 :

1. Odontogenic Keratocyst……X-線上으로 類似하나 組織所見으로 鑑別하여야 함.
2. Hematopoietic bone marrow defect
3. Giant cell tumor
4. Eosinophilic granuloma
5. a variety of odontogenic tumors including ameloblastoma
6. various other non-odontogenic tumors
7. Apical periodontal cyst(Radicular cyst)

※ (다음號는 Odontogenic Keratocyst부터 연재함)

## □ 臨床의 지혜 □

齒科分野에서의 응급환자

- 1) 拔牙後 出血이 많은자.
- 2) 顎骨(上顎, 下顎) 骨折患者  
(開放性 骨折)  
(非開放性 骨折)
- 3) 顎顔面 손상으로 呼吸이 곤란하고 出血이 有한 患者.
- 4) 急性 骨髓炎 患者
- 5) 關節이 탈구된 患者
- 6) 急性 齒髓炎으로된 齒牙를 갖은 患者.
- 7) 其他 急性炎症으로 음식섭취가 곤란한 患者.(泳)