

口腔領域에 發生한 齒系腫瘍의 臨床病理學的 研究*

서울대학교 齒科大學

金 圭 植

CLINICOPATHOLOGICAL STUDY ON ODONTOGENIC NEOPLASMS IN ORAL REGIONS

Kyoo Sik, Kim, D.D.S., M.S.D., D.Sc.M.

Department of Oral Surgery College of Dentistry, Seoul National University

Abstract

Odontogenic tumors are uncommon lesions of the mandible and maxilla that must be considered in a differential diagnosis of lesions that occur within the jaws.

In addition to differences shown radiographically and histopathologically, odontogenic tumors have clinical characteristics of location and distribution by age and sex of patients that may aid in distinguishing them from nonodontogenic lesions and from each other.

This paper reviews and summarizes the clinical and histopathological material from 95 odontogenic tumors submitted to the Departments of Oral Surgery and Oral Pathology biopsy service during last 10 years in College of Dentistry, Seoul National University.

And the following findings were obtained.

Ameloblastomas comprised 60% of odontogenic tumors, cementomas about 14%, odontomas about 9.5%, odontogenic fibroma about 8%, and the remaining 5 categories of odontogenic tumors accounted for approximately 10% of the lesions. (Table 1)

The common site of occurrence of odontogenic tumors 76 cases (80%) in the mandible and 19 cases (20%) in the maxilla and distribution according to sex and age is shown in Table 1.

1. Ameloblastoma : Distribution according to age, sex, and location of 57 cases is in shown Figures 1 and 2. And the main features of microscopic findings are plexiform, follicular and acanthomatous types.
2. 9 cases of odontomas were found. The mean age for these patients was 21.6 years (range 16 to 34). And 6 lesions in man and 3 cases in women were occurred.
3. 8 lesions of odontogenic fibroma were found. The mean age for these cases was 36.5 years and 7 lesions occurred in women.
4. 6 cases of cementoma and 7 lesions of cementifying fibroma were found. The mean ages of these cases are 26 years (range 12 to 46) in cementoma and 36 years (range 17 to 47) in cementifying fibroma.

* 本論文의 研究費의 一部는 1979年度 서울대학교病院 臨床研究費로 充當되었음.

第一章 緒 論
 第二章 研究對象 및 方法
 第三章 研究成績
 第四章 總括 및 考按
 第五章 結 論
 參考文獻

第一章 緒 論

口腔領域에 發生하는 腫瘍을 齒系腫瘍과 非齒系腫瘍으로 二大別할 수 있다. 이중 齒系腫瘍이란 齒牙를 形成하는 組織으로부터 由來되는 腫瘍으로서 顎骨만에 特有한 疾患으로 身體 다른 部位에서는 거의 볼수가 없는 것이다. 많은 경우에 있어서 臨床적으로는 良性腫瘍의 性狀을 나타내며 發育이 緩慢하고 轉移를 일으키지 않는것이 普通이다. 그러나 適切한 治療를 하지 않으면 매우 增大하여 顎骨의 變形을 招來하며, 또한 咬合 障礙等 여러가지 機能障礙를 일으키게 되는 경우도 있다.

齒牙는 發生學的으로 外胚葉과 中胚葉으로 構成되기에 齒牙로부터 由來되는 腫瘍도 또한 이 두 組織의 各各으로 形成되거나 또는 두 組織 모두에서 由來되는 경우도 있는 것이다.^{23, 24, 32)} 경우에 따라서는 이들 腫瘍이 惡性화된 形態로 나타나기도하나 齒系腫瘍의 特有한 構造를 認定하기가 困難하며, 또한 齒牙와의 關係가 分明치 않는 경우에는 齒牙 形成組織에 由來되지 않는 惡性腫瘍과 區別하기가 매우 어렵다.^{11, 33)}

齒系腫瘍의 分類에 對하여서는 Broca⁷⁾(1866), Malassez²⁵⁾(1885), Bland-Sutton⁹⁾(1888), Gabel, James & Payne¹⁵⁾(1914)等 많은 先人들의 業績이 있었고, Thoma & Goldman³⁶⁾(1946)에 依하여 齒系腫瘍의 分類와 그 用語를 整理體系化하였다. 그後 美國口腔病理學會(American Academy of Oral Pathology)에서 採擇된 Robinson³¹⁾(1952)의 分類와 最近의 分類法으로는, Pindborg & Clausen²⁷⁾(1958), Gorlin, Chaudhry & Pindborg¹⁸⁾(1961)等의 것을 들 수 있다.

또한 W. H. O.에서는 齒系腫瘍을 Pindborg & Kramer²⁸⁾(1971)의 分類法을 추천하여, 歐美諸國에서 共通的으로 使用되고 있는 것이다.

第二章 研究對象 및 方法

本 研究에 使用된 材料는 1970年 1月부터 1979年 11월에 걸쳐 10年間 서울大學校 齒科大學病院 口腔外科에 來院한 患者中 臨床病案記錄 및 其他 資料와 生檢報告書를 參考하여 齒系腫瘍으로 分類된 症例 95例를 對象으로 하여 W. H. O. 分類法에 依據 分析檢索하였다.

第三章 研究成績

口腔領域에 發生한 95例의 齒系腫瘍을 分析檢索하였던바 珐瑯芽細胞腫이 57例로 全體齒系腫瘍의 60%을 차지하였고, 齒牙腫 9例(9.5%), 齒原性纖維腫 8例(8.4%), 白堊質形成性纖維腫 7例(7.4%), 白堊質腫 6例(6.3%)이며, 珐瑯上皮纖維腫, 珐瑯上皮齒牙腫, 齒原性粘液腫이 各各 2例였고, 石灰形成上皮性齒原性腫瘍 및 腺珐瑯芽細胞腫이 各各 1例였다. (Table 1 參照)

本 齒系腫瘍의 發現年齡範圍는 5歲부터 69歲사이며, 患者平均年齡은 27.6歲였다. 性別로는 男子가 52例(54.74%)이며, 女子가 43例(45.26%)로 男子에서 若干 많이 觀察할 수 있었다. 上下顎骨別로는 上顎이 19例(20%)이고 下顎骨에 76例(80%)로 大部分下顎骨에서 많이 觀察할 수 있었다.

1. 珐瑯芽細胞腫(Ameloblastoma)

珐瑯芽細胞腫 57例에 對하여 年齡, 性別 및 部位別 發生頻度를 보면 發現年齡範圍가 5歲에서 69歲사이며, 發現平均年齡은 28.2歲였고, 男子가 37例(64.9%), 女子가 20例(35.1%)로 男子에서 많이 볼 수 있었다. 部位別로는 上顎에 있어서 5例(9%)로 大白齒部에 2例, 小白齒部 1例, 前齒部 2例였으며, 下顎은 52例(91%)로 下顎白齒部 및 下顎上行枝部에 40例, 小白齒部 7例, 前齒部 5例였다. 珐瑯芽細胞腫은 下顎에 多發함을 觀察

Table 1. Neoplasms related to the odontogenic apparatus

	No. of case		Sex		Location	
	No.	%	Male	Female	Maxilla	Man- dible
Ameloblastoma	57	60	37	20	5	52
Calcifying epithelial odontogenic tumor	1	1.1	1		1	
Ameloblastic fibroma	2	2.1	1	1	1	1
Adenomatoid odontogenic tumor	1	1.1		1	1	
Odontoameloblastoma	2	2.1	2		1	1
Odontomas (Compound & Complex)	9	9.5	6	3	2	7
Odontogenic fibroma	8	8.4	1	7	5	3
Odontogenic myxoma	2	2.1	1	1		2
Cementomas	6	6.3	2	4	1	5
Cementifying fibroma	7	7.4	1	6	2	5
Total	95		52 % (54.74)	43 % (45.26)	19 % (20)	76 % (80)

Age range: 5~69Y

Mean: 27.6Y

할 수 있었다. (Fig. 1, Fig. 2 参照)

病理組織學的所見으로는 Follicular type, Plexi-form type 및 Acanthomatous type 이 많았고 臨床的으로 含齒性囊腫으로 診斷하여 手術後 組織 檢査에서 珐瑯芽細胞腫으로 診斷된 例도 相當數 있었다.

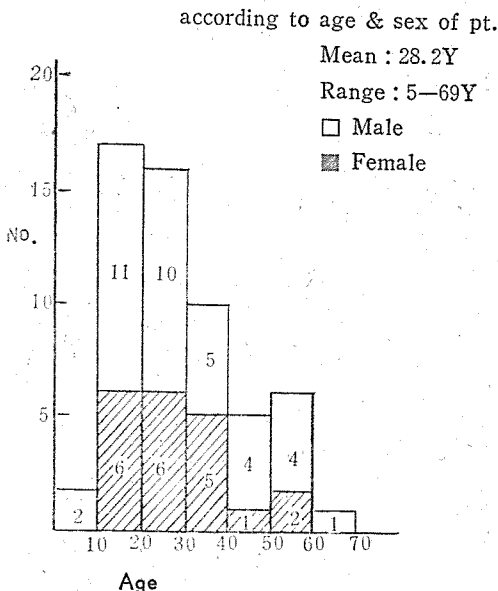


Fig. 1. Distribution of Ameloblastoma (57, 60%)

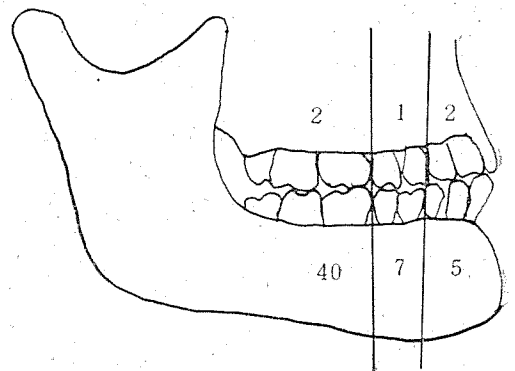


Fig. 2. Distribution of Ameloblastoma

2. 石灰形成上皮性齒原性腫瘍 (Calcifying Epithelial Odontogenic Tumor)

本腫瘍은 1例로 22歲 男子 上顎犬齒部에서 觀察할 수 있었다.

3. 珐瑯上皮纖維腫 (Ameloblastic Fibroma)

本腫瘍은 2例로 14歲 女子 下顎右側 犬齒部에서와 43歲 男子 上顎左側 白齒部에 發現하였다.

4. 腺琺瑯 上皮腫(Adenomatoid Odontogenic Tumor)

19歲 女子 上顎左側 犬齒小白齒部에서 觀察할 수 있었다.

5. 琺瑯上皮齒牙腫(Odontoameloblastoma)

本腫瘍은 2例로 38歲 男子 上顎左側白齒部와 30歲 男子 右側大白齒에서 관찰할 수 있었다.

6. 齒牙齒(Odontomas)

9例로 發現年齡範圍가 16~34歲사이며, 發現平均年齡이 21.6歲였다. 性別로 보면, 男子 6例, 女子에서 3例였고, 部位別로는 下顎에 7例, 上顎에 2例였으며, 9例中 2例에 있어서 Gorlin Cyst 을 隨伴한 症例를 觀察할 수 있었다.

7. 齒原性纖維腫(Odontogenic Fibroma)

本腫瘍은 8例로 發現年齡範圍가 21~61歲로 發現平均年齡이 36.5歲였으며, 男子에서 1例, 女子에서 7例, 部位別로는 下顎 3例, 上顎 5例였다. 大部分의 症例를 女子에서 觀察할 수 있었다.

8. 齒原性粘液腫(Odontogenic Myxoma)

本腫瘍은 2例로 14歲 女子下顎前齒部에서와 34歲 男子 下顎白齒部에서 觀察할 수 있었다.

9. 白堊質腫(Cementomas)

本齒系腫瘍은 6例로 發現年齡範圍가 12~46歲사이며, 發現平均年齡이 26歲였으며, 性別로는 男子 2例, 女子 4例였고, 部位別로는 下顎에서 5例, 上顎이 1例로 下顎에 많이 觀察할 수 있었다.

10. 白堊質形成性纖維腫

(Cementifying fibroma)

本腫瘍은 7例로 發現年齡範圍가 17~47歲사이며, 發現 平均年齡은 36歲이며, 性別로 보면 男子 1例, 女子에 6例로 女子에게 많이 觀察할 수 있었으며, 部位別로는 下顎이 5例, 上顎 2例로 下顎에서 多發하였다.

第四章 總括 및 考按

口腔領域에 發生하는 腫瘍中 齒牙形成組織에 由來되는 腫瘍을 齒性 또는 齒系腫瘍이라고 稱한다. 옛부터 齒系腫瘍을 “Odontome” 또는 Odontoma란 用語로 使用되어 왔으나 現在에 와서는 이 名稱은 齒系腫瘍中 一部關聯腫瘍에만 限局하여 使用하며 齒牙腫이란 뜻으로 使用되고 있다.^{35, 36)}

Broca⁷⁾(1866)는 Odontomes을 齒牙發育時期에 따라 分類하였고, Malassez²⁹⁾(1885)와 Bland-Sutton⁵⁾(1888)에 依하여 腫瘍形成組織의 由來에 따라 近來까지 使用해왔던 分類法의 基本이 되어 왔다. 그後 Gabell, James와 Payne¹⁵⁾(1914)이 Bland-Sutton의 分類法을 修正하였고, Thoma & Goldman³⁰⁾(1946)에 依하여 體系的으로 整理했으며, Robinson³¹⁾(1952)은 齒系腫瘍을 上皮性由來, 間葉性由來 및 混合型의 3種으로 大別하여 美國 口腔病理學會에서 公認發表하였다.

最近 W. H. O. (Pindborg & Kramer²⁸⁾, 1971)에서 齒系腫瘍을 다음과 같이 分類推薦하여 여러나라에서 使用하고 있다.

Neoplasms & other tumours related to the Odontogenic apparatus

A. Benign

1. Ameloblastoma
2. Calcifying epithelial odontogenic tumour
3. Ameloblastic fibroma
4. Adenomatoid odontogenic tumour (adenoameloblastoma)
5. Calcifying odontogenic cyst
6. Dentinoma
7. Ameloblastic fibro-odontoma
8. Odontoameloblastoma
9. Complex odontoma
10. Compound odontoma
11. Fibroma (odontogenic fibroma)
12. Myxoma (Odontogenic myxoma)
13. Cementomas
 - a) Benign cementoblastoma (true cementoma)

- b) Cementifying fibroma
- c) Periapical cemental dysplasia
(periapical fibrous dysplasia)
- d) Gigantiform cementoma
(familial multiple cementomas)

14. Melanotic neuro-ectodermal tumour of infancy (Melanotic progonoma)

B. Malignant

- 1. Odontogenic carcinoma
 - a) Malignant ameloblastoma
 - b) Primary intraosseous carcinoma
 - c) Other carcinomas arising from odontogenic epithelium, including those arising from odontogenic cyst
- 2. Odontogenic sarcomas
 - a) Ameloblastic fibrosarcoma
(Ameloblastic sarcoma)
 - b) Ameloblastic odontosarcoma

齒系腫瘍은 人間에 있어서 發生함은 勿論 家畜에 있어서도 많은 報告가 있으나 Gorlin^{17, 18)}은 哺乳類動物 및 魚類에 있어서의 本腫瘍의 研究報告는 매우 興味있는 文獻의 하나이다.

齒系腫瘍은 上·下顎에 생기는 病變으로서 顎骨에 생기는 다른 疾患과 鑑別診斷이 必要하다. 또한 臨牀적으로나 病理組織學的으로 特徵을 가짐으로 非齒系腫瘍과 區別할 수 있는 경우도 있다.^{31, 32)}

1. Ameloblastoma: 琺瑯芽細胞腫은 顎骨에 發生되는 腫瘍中 가장 論亂이 많은 腫瘍의 하나이며, 그 名稱, 病因, 診斷, 組織學의 分類, 臨牀의 所見, 處置 및 惡性化로의 移行等에 對하여 많은 異見이 있을 뿐더러 身體他部位에 생기는 腫瘍보다 興味있는 것의 하나이다.

Baden²³⁾에 依하면 이 腫瘍에 對한 名稱만 해도 文獻上으로 50種以上이나 찾아 볼 수 있으며, Odontogenic epithelioma(齒原性上皮腫)이란 새로운 名稱을 提示하고 있다.

Robinson³⁰⁾(1937)은 379例의 本腫瘍에 對한 文獻上報告와 Small & Waldron³³⁾(1955)은 1,036例의 琺瑯芽細胞腫에 關하여 統計의 分析報告가 있으며, Mehlisch²⁶⁾等은 Mayo Clinic에 來院 登

錄된 126例의 本腫瘍에 對한 病理組織學的 및 臨牀的 研究報告等이 있다.

本腫瘍은 下顎에 많이 發生하고, 特히 臼齒部와 智齒部位를 包含한 下顎隅角部에서 많이 볼 수 있고, 다음에 小臼齒部, 前齒部는 比較的 드물다.

Distribution of Ameloblastoma(Location)

Authors	Jaws	Mandible	Maxilla
Small & Waldron		752	173
Robinson		247	48
Mehlich et al.		98	28
Regezi et al.		51	10
Miyazaki et al. ⁴⁸⁾		81	15
Kim		52	5

性別에 있어서의 發生頻度는 大差없으나 著者の 경우는 男子에서 많이 發見할 수 있었다.

Distribution of Ameloblastoma(Sex)

Authors	Sex	Male	Female
Small & Waldron		514	473
Robinson		142	169
Regezi et al.		29	40
Miyazaki et al. ⁴⁸⁾		55	41
Kim		37	20

琺瑯芽細胞腫의 來院發見時期는 Small & Waldron은 38.9歲이라하였고, 患者自身이 發見時期를 平均 32.7歲라 報告하고 있으며 Regezi等은 平均年令을 45歲로 報告하고 있다. Lucas²³⁾은 本腫瘍의 好發年令을 20歲~50歲라 報告하였으나 著者の 경우에는 發現年令限界가 5~69歲였고, 發現平均年令은 28.2歲이며 好發年令이 10~30歲에서 많이 觀察할 수 있었다.

臨牀적으로 本腫瘍의 크기도 여러가지 報告되어 있으며, 腫物의 充實度에 따라 實質性(Solid type)과 囊腫型(Cystic type)로 大別할 수 있으나 兩者混合型의 경우도 관찰할 수 있다. 發育速度가 緩慢하나 顎骨組織破壞가 甚하여 얇은 緻密骨組織으로 被覆되어 羊皮紙樣捻髮音을 나타내는

경우도 있다. X-線像으로는 單房性(Monocystic type) 및 多房性(Polycystic type)의 X-線透過性 暗影을 나타낸다. 特히 單房型의 琺瑯芽細胞腫은 X-線像所見에서 顎骨囊腫으로 誤診됨으로 組織 檢査를 絶對로 必要로 한다.⁴³⁾

琺瑯芽細胞腫은 때때로 手術後再發되는 경우가 많다. 本腫瘍의 組織學的 構造가 惡性이라는 뜻이 아니며, 腫瘍의 外科的摘出이 不完全한데 基因하는 경우가 많다. 即, 本腫瘍을 臨床的으로 良性和 惡性の 中間型으로 取扱되나 組織學的으로 是大多數가 良性이다. 一般的으로 惡性琺瑯芽細胞腫은 腫瘍細胞의 異型성이 強한 것으로 核分裂像이 많으며, 浸潤性增殖을 일어키며, 轉移形成을 認定할 수 있다. 發生初期에는 良性이나 再發을 되풀이하면서 惡性化되는 경우도 있다. 이와같은 惡性型의 琺瑯芽細胞腫은 組織學的으로 所謂基底細胞癌과 類似한 構造를 나타내는 경우도 많으며 때로는 完全히 癌化하여 琺瑯芽細胞腫 特有的 構造를 認定할 수 없는 때도 있다.

琺瑯芽細胞腫은 顎骨에 생기는 腫瘍이나 때로는 軟組織에 생기는 경우도 있다. 이를 Peripheral ameloblastoma, Soft tissue ameloblastoma, extraosseous ameloblastoma라 稱한다.^{19, 22, 39, 40, 46)}

Small와 Waldron은 術後再發例가 350例中 121例를 報告하였고, 著者の 경우에도 再發例를 觀察할 수 있었다.⁹⁾

病理組織學的으로 Miyazaki等은 腫瘍細胞의 分化程度에 따라 4型으로 分類하였고, Thoma & Goldman은 primitive, plexiform, stellate, follicular, basal cell, acanthomatous, granular cell type等으로 分類하였고, 이中 Follicular type와 plexiform type가 많은 볼 수 있는 組織像이라 하겠다.

本大學에 來院한 琺瑯芽細胞腫患者의 病歷에서 拔牙後의 拔牙創治癒遲延을 主訴로 하는 症例를 多數 觀察하였고, 또한 臨床的所見 特히 X-線像所見에서 含齒性囊腫으로 診斷되어 手術後 組織 檢査後 琺瑯芽細胞腫으로 判明된 症例도 相當數 있었다.¹¹⁾

2. Calcifying epithelial odontogenic tumour

本腫瘍은 組織學的으로 多角形細胞의 充實性病巢로 그 細胞內에 또는 細胞間質에 硝子樣物質 또는 石灰沈着을 볼 수 있으며, 發現年令은 20~60歲이며, 好發部位는 下顎臼齒部의 齒槽突起部 또는 이에 가까운 顎骨部에 생긴다. X-線像所見으로 Cystic odontoma 또는 埋伏齒의 齒冠部에 隣在時에는 含齒性囊腫과 類似한 所見을 보여 주기에 鑑別을 要한다.

Regezi et al.²⁹⁾은 6例의 本腫瘍을 報告하고, 發現平均年令을 41歲라 하였다. 本院의 症例는 22歲 男子 上顎右側 犬齒部에 생긴 1例였다.

3. Adenomatoid odontogenic tumor

本腫瘍은 그 實質의 一部가 腺樣構造를 나타내는 것으로, 이것은 口腔粘膜炎에 齒牙形成에 關與하는 것과 같이 腺組織을 만드는 潛在能力을 가지기 때문이라고 그 發生原因을 說明하고 있다^{3, 5, 10, 37, 41)} (Thoma).

Giansanti et al.¹⁶⁾은 Adenoameloblastoma 111例의 文獻上統計學的 觀察에서 單純性琺瑯芽細胞腫과 相違한 特徵을 指摘하고 있다. 即 發現平均年齡이 17.8歲로 19歲未滿이 全症例의 73%을 占有하며, 女子에서 64%, 男子 36%의 發現頻度를 나타내고 있다. 部位別로는 上顎의 65%, 下顎이 35%이며, 上下顎 共히 前齒部를 好發部位로 되어 있다. 또한 많은 症例에서 埋伏齒를 發見할 수 있었고, X-線像所見으로 含齒性囊腫의 所見을 보여 주며, 一般的으로 手術後 豫後가 良好하여 再發하는 경우가 드물다^{3, 4)}. Regezi et al.은 22例의 報告에서 女子 15例, 男子 5例이며, 發現平均年齡이 17歲이며, 大部分이 前齒部(上顎 8例, 下顎 8例)에서 好發하였다. 本院의 症例는 19歲 女子에서 上顎左側 犬小臼齒部의 1例이다⁴⁵⁾.

4. Odontogenic fibroma

本腫瘍의 齒乳頭, 齒小囊 또는 齒根膜等으로부터 由來되는 中胚葉性 良性腫瘍으로 臨床的으로 非齒源性纖維腫과의 區別이 困難하다. 下顎에 好發하며 中心性이나 때때로 齒牙에 附着되어 發生된다. 本院에 來院한 症例는 8例로 女子에 7例, 男子 1例로 發現平均年齡이 36.5歲였다.

5. Odontogenic myxoma

齒源性粘液腫은 前述한 齒源性纖維腫과 같은

病인으로 생긴 良性腫瘍이다^{12, 21)}. 이 本態는 odontogenic fibroma이 粘液變性を 일으킨 것으로 생각되어 fibromyxoma라고도 한다(Thoma, Bernier⁴⁾). 下顎臼齒部に 多發하며, 때때로 未萌出齒牙를 隨伴한다. Regezi는 20例의 本腫瘍에서 發現平均年齡을 28歲라하였고, 女子 19例, 男子 1例를 報告하고 있다. 本院에 來院한 2例는 14歲 女子와 34歲 男子의 各各 下顎에서 觀察할 수 있었다.

6. Ameloblastic fibroma.

本腫瘍은 琺瑯上皮와 結締組織의 兩者가 積極的으로 腫瘍性增殖이 일어난 것으로^{20, 47)} Regezi et al.는 26例(男子 14例, 女子 12例)를 報告하였고 發現平均年齡이 11歲라하였다. 本院의 來院한 症例는 14歲 女子의 下顎右側小白齒部와 43歲 男子 上顎左側臼齒部に 發生한 2例였다.

7. Odontoameloblastoma

매우 稀有的한 腫瘍으로 琺瑯質, 象牙質 등을 볼 수 있으며 同時에 琺瑯芽細胞腫과 類似한 齒原性 上皮의 增殖을 볼 수 있다¹⁴⁾. 本院에 來院한 症例는 38歲 男子 上顎左側小白齒部와 30歲 男子 下顎右側大白齒部に 發生한 2例였다.

8. Odontomas

齒牙腫은 齒胚形成異常으로 생기는 畸型腫으로 琺瑯質, 象牙質 및 白堊質이 多樣하게 混在하는 것이다. Thoma & Goldman은 齒牙腫을 5型으로 分類하고 있으며 Pindborg等은 二大別하고 있다⁴²⁾.

即 複雜性齒牙腫(complex odontoma)와 集合性齒牙腫(compound odontoma)으로 나누며, Complex odontoma은 齒牙의 硬組織 即 琺瑯質, 象牙質 및 白堊質의 不規則한 配分으로 構成되는 塊狀의 硬組織을 말하며, Compound odontoma은 여러가지 크기 또는 모양의 齒牙樣硬組織의 集塊를 말한다.

Budnick³⁾에 依하면 149例 齒牙腫에 對하여 文獻蒐集統計論文에서 本腫瘍의 診斷 및 處置時期를 10~19歲에서 大部分觀察하였고, 症例의 65%가 上顎에서, 58.8%가 男子에서 發見할 수 있었다. 一般的으로 上顎前齒部에서는 Compound

odontoma를, 臼齒部에서는 Complex odontoma을 볼 수 있었다. 가장 흔히 볼 수 있는 症狀은 乳齒의 晩期殘存에 따른 埋伏齒의 認定과 두번째 症狀으로 顎骨의 腫脹을 들 수 있다.

Regezi et al.는 706例의 齒系腫瘍中 齒牙腫이 473例(67%)로 으뜸을 차지하였고, 中 Compound type 259例(37%), Complex type 214例(30%)였다. 發現平均年齡은 19歲이며 部位別로는 上顎이 235例, 下顎이 161例로 上顎에 多發하였다.

本院에 來院한 齒牙腫은 例數는 不過 9例로 이 는 本腫瘍이 臨床的으로 診斷이 容易한 點과 開業齒科에 手術이 可能한 點을 들 수 있으며, 來院한 9例는 組織檢査에 確認된 記錄患者만 取扱하였다.

9. Cementomas

白堊質腫은 組織學的으로 白堊質樣硬組織으로 되는 腫瘍으로 齒根에 隣接한 附近의 顎骨內에 發見된다^{13, 38)}.

Pindborg等은 白堊質腫을 4型으로 分類하고 있다. 即

1. Benign cementoblastoma 良性白堊質細胞腫
2. Cementifying fibroma 白堊質形成纖維腫¹⁾
3. Periapical cemental dysplasia 根尖性白堊質異形成症
4. Gigantiform cementoma 巨大型白堊質腫

臨床的으로 齒根에 添加된 白堊質樣硬組織이 大量形成되어 심한 齒根肥大를 일으키는 例와, 齒根에 近接하여 白堊質樣硬組織이 不規則하게 塊狀으로 形成되는 것으로 區分할 수 있다.

Regezi et al.은 706例 齒系腫瘍에 1例의 Cementoblastoma와 11例의 Cementifying fibroma를 報告한바 있다. 本院에 來院한 症例는 6例의 Cementoma와 7例의 Cementifying fibroma로 兩型 共히 下顎에 多發하고 또한 大部分 女子에서 觀察할 수 있었다.

第五章 結 論

著者는 1970年 1월부터 1979年 11월까지 10年

問에 걸쳐 서울大學校 齒科大學 附屬病院에 來院한 患者中 口腔內에 發生한 齒系腫瘍 95例의 資料를 蒐集하여 觀察하였던바 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 本齒系腫瘍의 發現年齡範圍은 5歲부터 69歲 사이며, 發現平均年齡이 27.6歲였고, 性別로는 男子 52例(54.74%), 女子 43例(45.26%)이며, 部位別로는 上顎 19例(20%), 下顎에 76例(80%)였다.
2. 齒系腫瘍中 珙瑯芽細胞腫 57例로 全腫瘍의 60%을 차지하였고, 齒牙腫 9例(9.5%), 齒原性纖維腫 8例(8.4)%, 白堊質形成性纖維腫 7例(7.4%), 白堊質腫 6例(6.3%), 珙瑯上皮齒牙腫, 珙瑯上皮纖維腫, 齒原性粘液腫이 各各 2例였고, 石灰形成上皮性齒原性腫瘍 및 腺珙瑯芽細胞腫이 各各 1例였다.
3. 珙瑯芽細胞腫의 發現頻도에 있어서 性別로는 男子 37例(64.9%), 女子 20例(35.1%)이며, 顎骨別로는 上顎 5例(9%), 下顎 52例(91%)였으며, 發現平均年齡은 28.2歲였다.
4. 白堊質腫 6例에서 男子 2例, 女子 4例를 顎骨別로 下顎 5例, 上顎 1例 發現하였고, 白堊質形成纖維腫 7例中 男子에서 1例, 女子에서 6例를 顎骨別로 下顎 5例, 上顎 2例를 觀察할수 있었다.
5. 齒牙腫은 9例로 發現平均年齡은 21.6歲이며 性別로는 男子 6例, 女子 3例였고, 部位別로는 下顎 7例, 上顎 2例였다. 또한 齒原性纖維腫 8例에 있어서 發現平均年齡은 36.5歲이며, 性別로는 男子 1例, 女子 7例였으며, 部位別로는 下顎 3例, 上顎 5例를 觀察할수 있었다.

References

- 1) Albright, J.E., Terry, B.C. & Baker, R.D.: Cementifying fibroma of the mandible: report of case. J. Oral Surg. 32 : 294, April, 1974.
- 2) Baden, E.: Terminology of the ameloblastoma. J. Oral Surg. 23 : 40, Jan., 1965.
- 3) Bedrick, A.E., Solomon, M.P. & Ferber, I.: The adenomatoid odontogenic tumor: An unusual clinical presentation. Oral Surg., Oral Med., & Oral Path. 48 : 143, August, 1979.
- 4) Bernier, J.L.: Tumors of the odontogenic apparatus & Jaws, Washington, D.C., 1960, Armed Forces Inst. of Path., P. 47.
- 5) Bhaskar, S.N.: Adenoameloblastoma: its histogenesis & report of 15 new cases. J. Oral Surg. 22 : 218, May, 1964.
- 6) Bland-Sutton, J.: Odontomes, Odont. Soc. Lond, 20 : 32, 1882.
- 7) Broca, P.: Traite' des Tumeurs. Paris. Asselin. 1866.
- 8) Budnick, S.D.: Compound & complex odontomas, Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 42 : 501, Oct., 1976.
- 9) Cernea, P., Guilbert, C.F., Rouchon, C., Brocheriou, C. & Payen, J.: Recurrences of Ameloblastomas of the jaws. statistical study & therapeutic indications, Rev. Stomatol. Chir. Maxillofac. 75 : 18, Jan-Feb., 1974.
- 10) Courtney, R.M. & Kerr, D.A.: The Odontogenic adenomatoid tumor. A comprehensive study of 20 new cases. Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 39 : 424, March, 1975.
- 11) Daramolar, J.O., Ajagbe, H.A.: Ameloblastic sarcoma of the mandible: report of case. J. Oral Surg. 37 : 432, June, 1979.
- 12) Davis, R.B., Baker, R.D. & Alling, C.C.: Odontogenic myxoma. J. Oral Surg. 36 : 610, August, 1978.
- 13) Farman, W.W., Köhler, C.J., Nortjé, & Van Wyk, C.W.: Cementoblastoma, J. Oral Surg. 37 : 198, March, 1979.
- 14) Ferracini, R., Frizzera, G., Bazzocchi, Dallera, P. & Magagnoli, P.P.: Ameloblastic odontoma., Z.W.R. 83 : 154, Feb., 1974.
- 15) Gabell, D.P., James, W.W., & Payne,

- J. L. : The report on Odontomes. London. 1914, The British Dent. Assoc.
- 16) Giansanti, J.S., Someren, A., & Waldron, C.A. : Odontogenic adenomatoid tumor (adenoameloblastoma), Survey of 111 cases, Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 30 : 69, July., 1970.
 - 17) Gorlin, R. : Odontogenic tumors in mammals & fish. Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 33 : 86, Jan., 1972.
 - 18) Gorlin, R.J., Chaudhry, A.P. & Pindborg, J.J. : Odontogenic tumors: Classification, histopathology, & clinical behavior in man & domesticated animals. Cancer 14 : 73, Jan-Feb., 1961.
 - 19) Greer, R.O. & Hammond, W.S. : Extraosseous ameloblastoma, J. Oral Surg. 36 : 553, July, 1978.
 - 20) Hager, R.C., Taylor, C.G. & Allen, P.M. : Ameloblastic fibroma: report of case. J. Oral Surg. 36 : 60, Jan., 1978.
 - 21) Hendler, B.H., Abaza, N.A., & Quinn, P. : Odontogenic myxoma, Oral Surg., Oral Med., & Oral Path. 47 : 203, March, 1979.
 - 22) Klinar, K.I. & McManis, J.C. : Soft tissue ameloblastoma. Oral Surg., Oral Med., & Oral Path. 28 : 266, Aug., 1969.
 - 23) Lucas, R.B. : A tumor of enamel organ epithelium, Oral Surg., Oral Med., & Oral Path. 10 : 652, June, 1957.
 - 24) Lucas, R.B. : Pathology of Tumours the Oral Tissues, Ed, 3rd, Edinburgh & London Churchill Livingstone 1976.
 - 25) Malassez, L. : Sur le rôle des débris épithéliaux Parodontaires, Arch. physiol. norm. et path., 5 : 309, 6 : 379, 1885.
 - 26) Mehlich, D.R., Dahlin, D.C. & Masson, J. K. : Ameloblastoma: A clinicopathologic report: J. Oral Surg. 30 : 9, Jan., 1972.
 - 27) Pindborg, J.J. & Clausen, F. : Classification of odontogenic tumors. A suggestion. Acta Odont. Scand., 16 : 293, 1958.
 - 28) Pindborg, J.J. & Kramer, I.R. : Histological typing of odontogenic tumors, jaw-cysts & allied lesions. Geneva; W.H.O. 1971.
 - 29) Regezi, J.A., Kerr, D.A. & Courtney, R.M. : Odontogenic tumors: analysis of 706 cases. J. Oral Surg. 36 : 771, Oct., 1978.
 - 30) Robinson, H.B.G. : Ameloblastoma, Arch. Path, 23 : 831, 1937.
 - 31) Robinson, H.B.G. : Tumor of the Oral Regions, 1957, W.B. Saunders.
 - 32) Shafer, W.G., Hine, M.K., & Levy, B.M. : A Textbook of Oral Pathology, 3rd ed. Philadelphia, W.B. Saunders Co. 1974, pp. 236~284.
 - 33) Small, I.A. & Waldron, C.A. : Ameloblastoma of the jaws. Oral Surg., Oral Med., & Oral Path. 8 : 281, March, 1955.
 - 34) Spouge, J.D. : The adenoameloblastoma, Oral Surg., Oral., Med., & Oral Path, 23 : 470, April, 1967.
 - 35) Spouge, J.D. : Odontogenic tumors, Oral Surg., Oral Med., & Oral Path. 24 : 392, Sept., 1967.
 - 36) Thoma, K.H., & Goldman, H.M. : Odontogenic tumors. A classification base on observations of the epithelial, mesenchymal, & mixed varieties. Am. J. Path., 22, 433, 1946.
 - 37) Tsaknis, P.J., Carpenter, W.M. & Shade, N.L. : Odontogenic adenomatoid tumor: J. Oral Surg. 35 : 146, Feb., 1977.
 - 38) Towns, T.M., Marks, R.B. & Carr, R.F. : Benign cementoblastoma: report of cases. J. Oral Surg. 37 : 343, May, 1979.
 - 39) Wallen, N.G. : Extraosseous ameloblastoma, Oral Surg., Oral Med., & Oral Path.

34 : 95, July, 1972.

40) Wesley, R. K., Borninski, E. R. & Mintz, S., Peripheral ameloblastoma: report of case & reviews of the literature, J. Oral Surg. 35 : 670, Aug., 1977.

41) Yazdi, I., & Nowparost, B.: Extraosseous adenomatoid odontogenic tumor with special reference to the probability of the basal cell layer of oral epithelium as a potential source of origin. Oral Surg., Oral Med., & Oral Path. 10 : 652 June, 1957.

42) 姜孝植 : 口腔領域에 發生한 腫瘍에 關한 臨牀的 觀察, 綜合醫學 第11卷, 第12號, 1966.

43) 金圭植 : 琺瑯芽細胞腫의 病理組織 및 臨牀的 考察. 綜合醫學, 第 2 卷, 第 9 號, 1957.

44) 金圭植 : 上顎에 發生한 齒牙腫 2例. 綜合醫學, 第 8 卷, 第 5 號, 1963.

45) 金圭植, 梁棟奎, 金星銖, 林昌潤 : Adenoameloblastoma의 症例報告. 大韓口腔外科學會誌, 第 2 卷, 第 1 號, 1976.

46) 井出文雄外 : Peripheral ameloblastoma의 1例. 日本口腔科學會雜誌, 第27卷, 第 3 號, 1978.

47) 倉科憲治外 : 上顎に 發生した ameloblastic fibroma의 1例. 日本口腔科學會雜誌, 第26卷, 第 3 號, 1977.

48) 宮崎吉夫外 : 口腔病理學 後編. 日本永末書店,

서울시인정 제44호



세 창 치 과 기 공 소

대표 권혁분

서울시 용산구 도동 1가 19-18(금정빌딩 302)

전화 22-5970

병의원 · 매매 · 임대차 · 상담

영업종목 : 병의원 · 개설 · 개업 · 상담

의사 · 의료보조원 · 병리사 · X선기사

간호보조원 · 구직 구인 상담

관허
제9-68호

乙 六 社 (269) - 7839

서울 중구 을지로 6가 18~131

을지예식장 615호

(국립의료원 동쪽)