

치근단 낭종

치근단 낭종은, 치근단에 방사성 투과성을 나타내는 병소의 40%를 차지하며, 치근단 육아종 다음으로 많이 발생한다.

이는 Malassez의 cell rests로부터 발생하며, 치근단 육아종, 농양으로 부터도 생길 수 있다.

증상이 없는 비활성 치아(pulpless tooth)와 연관되어 나타나는 경우가 많으며, 진행되면 치근단 부위에 종창을 야기하며, 감염시에는 배농이 될 수도 있다.

처음에는 촉진시에 단단하지만, 진행되면 염발음

(crepitus)이 들리게 된다. 감염이 안되면 동통이 없으므로, 환자가 동통을 호소하면 2차적으로 감염된 낭종으로 간주한다.

그림 4에서와 같은 낭종의 양상을 보이는 경우도 범랑아종으로 최종 진단이 되므로, 양성종양과 구별하기 위하여 흡인(aspiration)을 해야한다. 흡인하면 밝은 벚꽃색깔의 액체가 나오며, 콜레스테롤 결정이 있어서, 빛에 비춰보면 반짝이는 입자를 볼 수 있다. 흡입서는 낭종과 유사하게 나타나는 혈관종이 있을 수 있으므로 주의해야 한다.



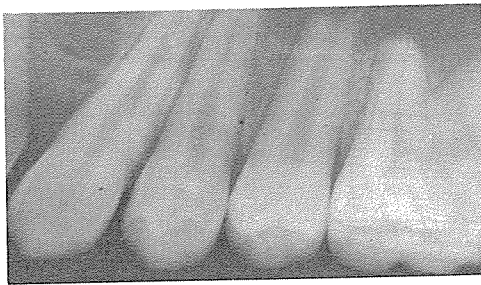
1



2



3



4

그림 1. 측절치의 apexification이 안되어 있다. 치관부에는 치내치가 있어서 측절치가 원인 치아라고 할 수 있다.

그림 2. 견치에 apexification이 안된 치근단 병소로 견치가 원인치.

그림 3. lateral type 치근단 낭종, 측절치에 치내치가 보인다.

그림 4. 치근단 낭종처럼 보이는 unicystic ameloblastoma.

정우치과기공소  
Jung Woo Dental Lab.

代表 崔 海 明

전화 765-0606, 743-6633

서울특별시 종로구 종로 5가 40번지