

두치근을 가진 상악 유견치의 증례에 관한 고찰

서울대학교 치과대학 소아치과학교실

孫 同 銖

I. 서 론

일반적으로 상악 유견치는 치관의 길이보다 2배정도의 긴 한개의 치근을 가진다.

두 치근을 가진 유견치에 관한 보고는 매우 희귀한데 미국에서 1975년 이래 Brown¹⁾, Kelly²⁾, Krolls³⁾, Bimstein⁴⁾, Richard⁵⁾ 등에 의해 5증례가 보고되었을 뿐이며 한국에서는 아직 공식적인 보고가 없다.

이중 4증례가 상악양측 유견치에서 2개의 치근을 보고했으며 한 증례에서 상·하악 4개의 유견치가 두 치근을 가졌다고 보고하였다.

사용된 용어도 bifurcation, double rooted, birooted 등으로 통일되지 않았으나 그 내용은 같은 형태의 유견치를 설명하고 있다.

이에 저자는 본대학 병원 소아치과에 내원한 환자에서 두 치근을 가진 상악 유견치를 양측에서 발견하고 이를 발표하는 바이다.

II. 증 례

환자 : 김××

성별 : 여

나이 : 5세 6개월

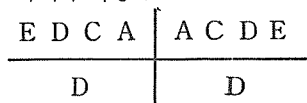
주소 : 우측 협부의 종창과 동통

초진일시 : 86.11.29.

병력 : 특별한 사항이 없음

전신상태 및 발육상태 : 건강한편이나 연령에 비해 언어구사능력이 약간 뒤지는 편임

- 구강내소견 : 1. 하악 우측 협부에 종창
 2. 잔근 ; $\overline{E|E}$
 3. 치아우식증 ;



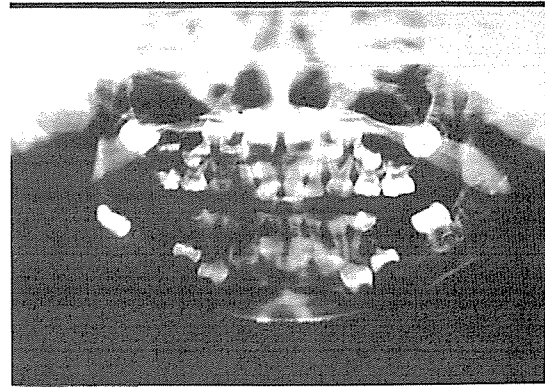
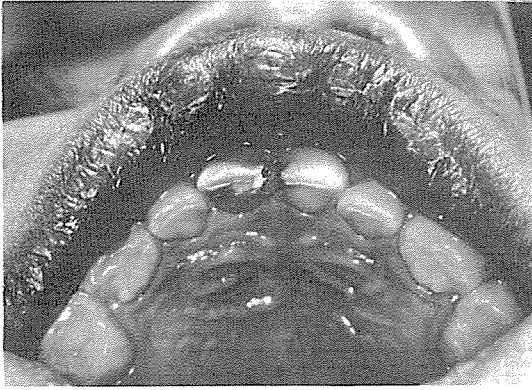
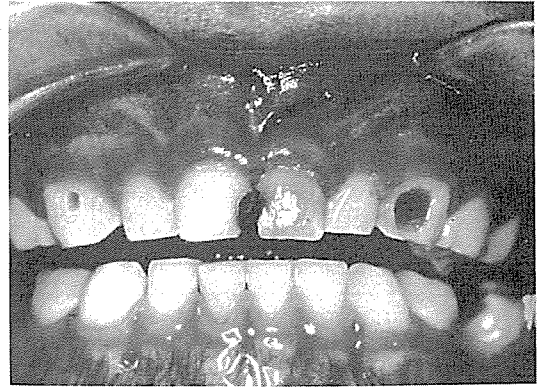
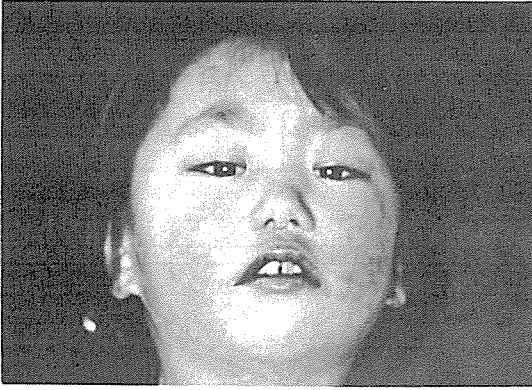
방사선소견 : 구내사진과 panorama 사진에서 다음을 관찰할 수 있었다.

1. 치근단 병소 : $\overline{E|E}$
2. 선천적 결손 : $\overline{5|5}$ 의 치배
3. 근원심으로 벌어진 두치근을 가진 상악유견치가 양측에서 관찰되었다.

III. 총괄 및 고안

상악 유견치는 태중 17주경에 경조직을 형성하기 시작해서 생후 19개월경에 맹출해서 3세 6개월경에 치근이 완성된다⁶⁾.

치관장경은 평균 6.5mm, 치근은 평균 13.5mm, 총길이는 평균 19.0mm로 두 치근은 1개



로서 중간부위에서 원심부위로 경사져 있는것이^{6,7)} 정상적인 해부학적 형태이다.

이제까지 보고된 미국의 다섯 증례 중에서 3 증례가 여자이며, 2 증례가 남자이다. 인종적 구분은 3증례가 흑인, 1증례가 백인이었으며 1 증례는 인종 구분에 대한 정보가 없었다.

4증례가 상악 양측 유견치에서 두개의 치근을 보고했으며 1증례가 상·하악 4개의 유견치에서 모두 두개의 치근을 가졌다고 보고하였다.

5증례 모두 구강내 다른 이상은 가지지 않았다고 보고했으며 특별한 가족력이나 관계가 될 만한 전신질환도 없는 것으로 보고하였다.

보 고 자	년 도	연 령	성 별	인 종	위 치	갯 수	다른이상	가족력	P.M.H
Brown	75	4	여	·	상 약	2	없음	·	·
Kelly	78	5	여	흑인	상 약	2	없음	·	·
Krolls	80	5	여	흑인	상 약	2	없음	·	태생후 감염성질환 허 약
Bimstein	82	5	남	흑인	상 약	2	없음	·	·
Richard	82	5	남	백인	상·하악	4	없음	없 음	·

표1. 현재까지 보고된 증례

본 증례에서 두 치근을 가진 유견치의 생성은 치근을 형성하는 Hertwig's epithelial root sheath로 부터 조직판(tissue flap)의 양측성 증식(bilateral ingrowth)에 의한 것으로 여겨지며²⁾ 계승영구치에 같은 형태의 치근이 나타날 것인지는 방사선상에서 밝혀지지 않았으나 유치융합유치 치관의 경우 계승치에도 융합치관을 나타내는 경우가 허다함에 비추어 본 증례에서도 계속 관찰해 볼만한 흥미로운 증례이다.

IV. 결 론

저자는 서울대학병원 소아치과에 내원한 5세 여아의 상악 양측 유견치가 두개의 치근을 가졌음을 발견하고 아래와 같이 보고하는 바이다.

1. 두개의 치근을 가진 상악 유견치의 치관은 형태학적 특이점이 없었다.
2. 구강내 소견은 치아우식증 및 잔근을 제외하고 특별한 기형 및 이상이 없었으나 방사선 소견으로 하악 제2소구치배의 선천적 결손이 있었으며 상악 유견치의 계승치의 치근의 형태 여부는 아직 관찰할 수 없었다.
3. 형제자매에 대한 가족력의 여부는 알 수 없었다.

참 고 문 헌

1. Brown, C.K.: Bilateral bifurcation of the maxillary deciduous cuspids. Oral Surg, 40: 817, Dec. 1975.
2. Kelly, J.R.: Birooted primary canines. Oral Surg, 46:872, Dec. 1978.
3. Krolls S.O. et al: Double rooted maxillary primary canines. Oral Surg, 49:379, April, 1980.
4. Bimstein, E. and Bystrom, E.G.: Birooted bilateral maxillary primary canines. J. Dent. Child, 49:217-218 May-June, 1982.
5. Richard H.B. et al: Four birooted primary canines. J. Dent. Child, 52:441-442 Nov-Dec, 1982.
6. 대한소아치과학회, 소아치과학, p65. 대림출판사 1987
7. Russell C. Wheeler, Dental anatomy, physiology and occlusion, p53 Saunders, 5ed 1974.

— Abstract —

BIROOTED BILATERAL MAXILLARY PRIMARY CANINES; CASE REPORTS

Dong-Su Shon, D.D.S., M.S.D., Ph.D.

Dept. of Pedodontics, School of Dentistry, Seoul National University

A 5-year-old girl was visited for the treatment of pain and swelling of right cheek area.

Intraoral radiographs and panoramic radiographs showed two completed separated roots on each maxillary primary canine.

The crowns of birooted maxillary canines appeared normal, both clinically and radiographically.

A normal primary dentition was found in the clinical examination, with exception of several dental caries and retained roots.

The congenital missings of the bilateral mandibular 2nd premolar tooth germ are found in the radiographical examination. It is not known whether parents and siblings had a similar condition.