

# 함치성 낭종의 조대술 시행을 통한 매복된 소구치의 맹출에 대한 치험례

대구가톨릭 대학교 의과대학 치과학교실 구강악안면외과  
안희원\*, 손동석, 이지연, 송경진

## ABSTRACT

Eruption of an impacted premolar after marsupialization of a large dentigerous cyst: case report

Hee-won An\*, Dong-seok Sohn, Ji-yeon Lee, Kyung-jin Song  
Div. of Oral & Maxillofacial Surgery, Dept. of Dentistry, College of medicine,  
Catholic University of Taegu

Dentigerous cysts are one of the most prevalent types of odontogenic cysts and are associated with the crown of an unerupted or developing tooth. In rare cases, the dentigerous cyst develops as a result of the intrafollicular spread of periapical inflammation from an overlying primary tooth. In any case of inflammatory dentigerous cyst associated with an infected primary tooth, marsupialization may be the first choice of treatment to permit eruption of the permanent tooth. This report describes two case of a dentigerous cyst associated with impacted premolar in the mandible of two 10-year-old boys. In our case, the premolars, the origin of a dentigerous cyst, showed a marked displacement and were hopelessly impacted. However, marsupialization after the extraction of the infected primary molar allowed eruption of the permanent premolars without orthodontic treatment. The erupted premolars were in the desired position. This report shows that marsupialization can be useful in facilitating the eruption of impacted teeth associated with dentigerous cysts.

Key words : dentigerous cyst, marsupialization

## 1. 서 론

함치성 낭종은 가장 일반적인 형태의 치성 낭종이며 미맹출 또는 발육중인 치아의 치관과 연관된 낭종이다. 특히 함치성 낭종은 미맹출된 영구치에서 자주 발생한다.<sup>1)</sup> 함치성 낭종은 하악 제3대구치, 상악 견치, 하악 소구치에서 빈발하며 치관 완성 후 치관과

퇴화 법랑상피 사이에 액체가 축적되어 형성된다.

함치성 낭종의 팽창은 낭종 내강으로 염증성 세포와 박리 상피 세포의 이동 결과 이차로 증가한 낭종액 삼투압의 증가로 인한 것이다.<sup>2)</sup>

때로는 유치에서 유래한 치근단 염증이 여포내로 확산된 결과 함치성 낭종이 발생되기도 한다.<sup>3,4)</sup>

낭종의 치료는 적출술, 조대술 및 적출술과 조대술



그림 1-1

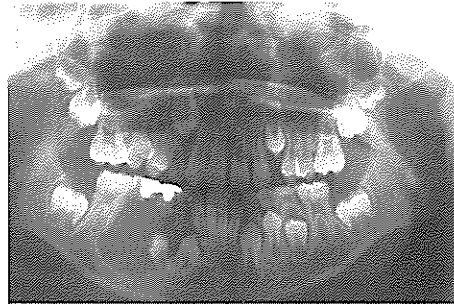


그림 1-2



그림 1-3

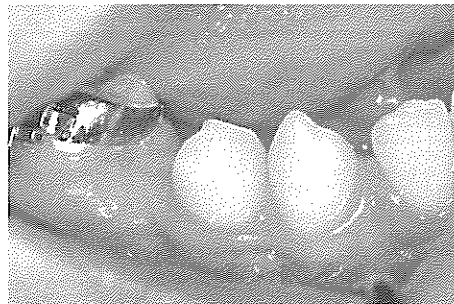


그림 1-4

을 병행하는 방법이 있다. 그러나 어린 환자는 악골 발육과 영구치의 맹출이 아직 완료되지 않았기 때문에 적출술과 같은 방법을 사용하기가 곤란하다. 이러한 경우 조대술은 함치성 낭종에 포함된 영구치를 보존하고 맹출을 유도하기 위한 가장 적절한 방법이 된다.<sup>5)</sup>

저자는 영구치를 포함한 함치성 낭종을 가진 어린 환자의 증례에서 조대술을 시행하여 영구치의 정상적인 자연 맹출을 유도하였기에 보고하는 바이다.



그림 1-5

## II. 증례 보고

### 증례 1.

본 10세 남자 환자는 하악 우측 유구치 부위의 치은 종창을 주소로 1998년 8월 5일 내원하였다(그림

1-1). 2년 전 개인 치과의원에서 하악 우측 제1, 2유구치의 치수절단술을 시행한 치료 병력이 있었고 의과 병력은 특이 사항이 없었다. 임상 검사 결과 하악 우측 제1, 2유구치의 치수 생활력 및 타진 반응에 대



그림 2-1



그림 2-2



그림 2-3

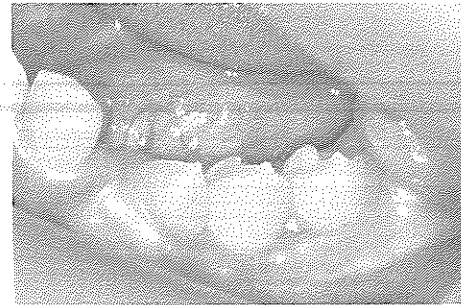


그림 2-4

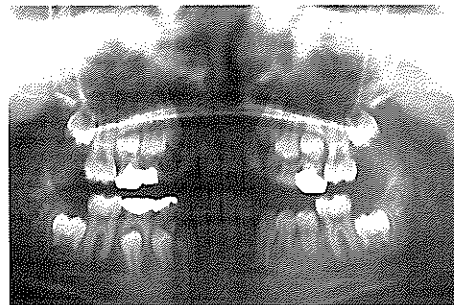


그림 2-5

한 민감성 등은 없었고 2도의 치아 동요도가 있었으며 치은 및 협측 전정부에 종창이 보였다. 방사선 사진 상에서 하악 우측 제1, 2유구치 부위에서 경계가 분명한 단방성의 방사선 투과성 병소가 관찰되었고

매복된 하악 우측 견치 및 제1소구치의 전이가 관찰되었다. 또한 하악 우측 제2소구치의 선천적 결손이 보였다(그림 1-2). 이상의 검사 결과 함치성 낭종으로 진단되어 하악 우측 제1, 2유구치 발치 후 조대술을 시행하여 견치 및 제1소구치의 자연 맹출을 유도하기로 하였다.

내원 1주일 후 전신 마취 하에 하악 우측 제1, 2유구치를 발치하였고 발치와를 이용하여 조대술을 시행하였다(그림 1-3). 낭종 내강에는 바셀린 거즈로 채우고 1주일 후 제거와 동시에 개방 부위의 폐쇄를 위한 장치를 위치시켰다가 영구치가 맹출됨에 따라 제거하였다. 그리고 공간 유지를 위해 설측 호선을 위치시켰다.

15개월 후 내원시 하악 우측 견치 및 제1소구치가 완전히 맹출하였고 함치성 낭종이 있었던 부위는 골

로 채워져 있었다(그림 1-4, 5). 맹출한 치아의 동요도는 보이지 않았고 치수 생활력도 정상이었다.

증례 2

본 10세 남자 환자는 하악 좌측 제1, 2유구치 부위에 종창을 주소로 1999년 4월 16일 내원하였다. 3년 전 개인 치과의원에서 하악 좌측 제1유구치에 근관 치료를 받은 치과 병력이 있었고 특이한 의과 병력은 없었다. 임상 검사 결과 치아 동요도 및 타진에 대한 반응은 없었고 치은 및 협측 전정부에 종창이 보였다(그림 2-1). 방사선 사진 상에서 하악 좌측 제1, 2유구치 치근단 부위에 경계가 분명한 단방성의 방사선 투과성 병소가 관찰되었고 매복된 하악 좌측 제1, 2소구치의 전이가 관찰되었다(그림 2-2). 이상의 검사 결과 함치성 낭종으로 진단되어 제1, 2유구치 발치 후 조대술을 시행하여 제1, 2소구치의 자연 맹출을 유도하기로 하였다.

내원 1주일 후 전신 마취 하에 하악 좌측 제1, 2유구치를 발치하고 발치와를 이용하여 조대술을 시행하였다(그림 2-3). 낭종 내강은 바셀린 거즈로 채우고 수술 1주일 후 제거하였고 개방 부위를 폐쇄 장치로 막았다. 폐쇄 장치는 치아가 맹출 됨에 따라 제거하였다.

11개월 후 내원시 하악 좌측 제1, 2소구치의 정상적인 맹출이 관찰되었고 낭종 부위는 골로 채워져 있었다(그림 2-4, 5). 맹출된 치아는 동요도와 치수 생

활력이 정상적이었다.

III. 총괄 및 고찰

함치성 낭종은 적출술 및 매복치 발치로 치료하는 것이 일반적이나 영구치를 포함한 낭종을 가진 어린 환자의 경우 이러한 술식은 적절하지 못하다. 이러한 경우 매복된 영구치의 보존과 정상적인 맹출을 위해 조대술이 가장 적절한 방법이 될 것이다.<sup>5)</sup> 어린 환자에서 조대술을 시행할 경우 매복치는 여러 요인으로 인하여 맹출 될 수 있다. 이러한 요인은 첫째, 조대술로 인한 낭종 내의 압력 감소이고, 둘째, 어린 환자의 골은 재생 및 신생골 형성이 잘 된다는 점이며, 셋째, 치근 형성이 완료되지 않은 상태이므로 치아의 맹출 경향이 크다는 것이다.<sup>1)</sup> 이러한 요인으로 매복된 치아가 맹출되고 낭종을 형성하고 있던 낭종 벽은 치아 맹출과 함께 이동하여 구강 점막으로 전환된다.<sup>6)</sup>

IV. 결 론

본 증례에서는 매복된 영구치를 포함한 함치성 낭종을 가진 어린 환자에 있어서 매복된 영구치의 자연 맹출을 유도하기 위하여 조대술을 시행하였다. 그 결과 정상적인 치아 맹출이 관찰되었다. 이와 같이 어린 환자에 발생한 낭종 치료는 영구치의 보존을 목적으로 하는 것이 좋을 것 같다.

참 고 문 헌

1. Takagi S, Koyama S. Guided eruption of an impacted second premolar associated with a dentigerous cyst in the maxillary sinus of a 6-year-old child. J.Oral Maxillofac Surg. 56:237-239, 1998
2. Murakami A, Kawabata K, Suzuki A. Eruption of an impacted second premolar after marsupialization of a large dentigerous cyst: case report, American Academy of Pediatric Dentistry 17:5, 1995
3. Azaz B, Shteyer A. Dentigerous cysts associated with second mandibular bicuspids in children: report of five cases. J Dent Child 40:29-31, 1973.
4. Shaw W, Smith M, Hill F. Inflammatory follicular cysts. ASDC J Dent Child 47:97-101, 1980.
5. Seward GR. Treatment of cysts. In: Cysts of the Oral Regions, 3rd Ed. Shear M, Ed. Bristol. Wright PSG, 1992. pp227-56
6. Kruger GO. Textbook of Oral and Maxillofacial Surgery. St Louis, Mosby, 1979, pp 263-267