

하악 전치부에 양측성으로 발생한 과잉치의 치험례

정내정 · 김정욱 · 이상훈

서울대학교 치과대학 소아치과학교실 및 치학연구소

국문초록

소아치과에 내원한 환자 중에서 치아의 수에 따른 이상을 많이 관찰할 수 있는데 그 중의 하나가 과잉치이다. 과잉치는 정상 치판 (dental lamina)의 과도한 증식의 결과로 발생되며 유치열에서 0.3~0.8%, 영구치열에서는 1.0~3.5%의 발생빈도를 보인다. 2 : 1로 남자에게 호발하고 9 : 1로 상악에 호발하며 구치부보다 전치부에 많이 발생한다. 가장 호발하는 것은 상악 정중 과잉치로 상악 중절치 사이에 위치하며 하악 전치부에서는 2%로 낮은 빈도를 보인다.

본 증례는 파노라마 사진 촬영 결과 하악 좌우측 유중절치의 선천적 결손과 4개의 영구 절치외에 2개의 과잉치가 전치부에 관찰되어 발치와 교정치료를 통해 양호한 결과를 얻게 되어 보고하는 바이다.

주요어 : 과잉치, 하악 전치부, 발치, 교정치료

I. 서 론

치아 발육의 첫 단계인 치배형성기에 장애가 있는 경우 치아 수의 이상이 초래될 수 있는데 그 중의 하나가 과잉치이다. 과잉치는 정상 치판(dental lamina)의 과도한 증식의 결과로 발생되며 유치열에서 0.3~0.8%, 영구치열에서는 1.0~3.5%의 발생빈도를 보인다. 2 : 1로 남자에게 호발하고 9 : 1로 상악에 호발하며 구치부보다 전치부에 많이 발생한다¹⁾. 가장 호발하는 것은 상악 정중 과잉치로 상악 중절치 사이에 위치하고, 그 다음으로 상악 제4대구치, 하악 소구치, 상악 측절치에서 많이 호발하며^{2,3)} 하악 전치부에서는 2%로 낮은 빈도를 보인다⁴⁾.

과잉치는 조기 진단이 중요한데, 과잉치의 만기 잔존은 치간 이개(diastema), 인접한 치아의 맹출 장애, 치관의 형성이상과 치근 흡수 등을 야기한다. 또한 과잉치와 관련되어 함치성 낭종이 발생할 수 있다. 따라서 일반적으로 발육중인 인접치아에 손상을 일으킬 우려가 없는 한 발견 즉시 조기발거하는 것이 원칙이나 어린이의 행동조절 문제, 외과적 시술에 따른 치배 손상, 과잉치의 맹출 가능성, 발거 전후의 치열변화 등을 고려하여 발치시기를 신중히 결정하여야 한다¹⁾.

본 증례는 하악 전치부에 양측성으로 발생한 과잉치를 발치와 교정치료를 통해 양호한 배열을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 증 례

본 환아는 5세된 남아로 치아우식증과 하악 좌우 유중절치의 미맹출을 주소로 서울대학교 치과병원에 내원하였다. 파노라마 사진을 통한 방사선학적 검사 결과 하악 좌우 유중절치의 선천적 결손과 하악 전치부에 2개의 과잉치가 관찰되었다(Fig. 1).

15개월후 하악 좌우 중절치 위치로 치아가 맹출하였고(Fig. 2), 3개월 후 악골내 치아들의 맹출을 방해하지 않도록 하악 우측 유중절치와 하악 좌측 유견치 그리고 하악 우측 중절치 위치에 있는 치아를 발치하였다(Fig. 3).

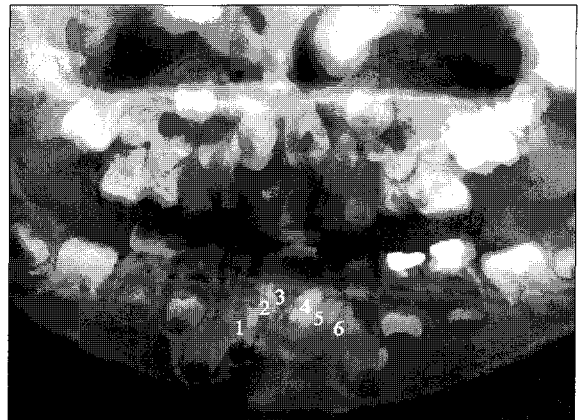


Fig. 1. Initial panoramic radiograph.

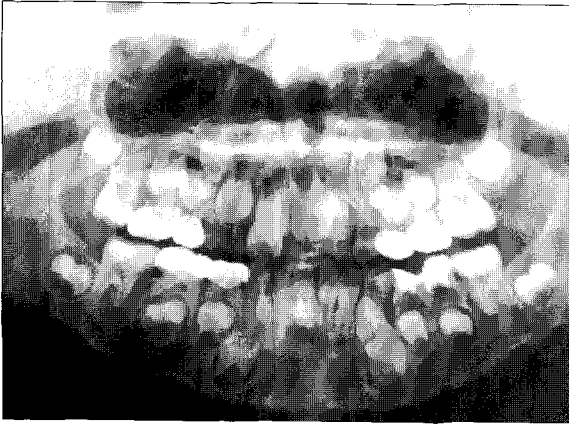


Fig. 2. Radiologic panoramic view (after 15m).

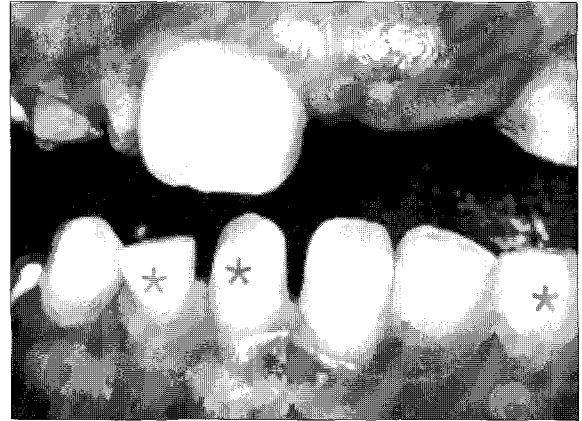


Fig. 3. Intraoral frontal view. (*:extraction).



Fig. 4. Radiologic panoramic view(after 23m).



Fig. 5. Intraoral frontal view.

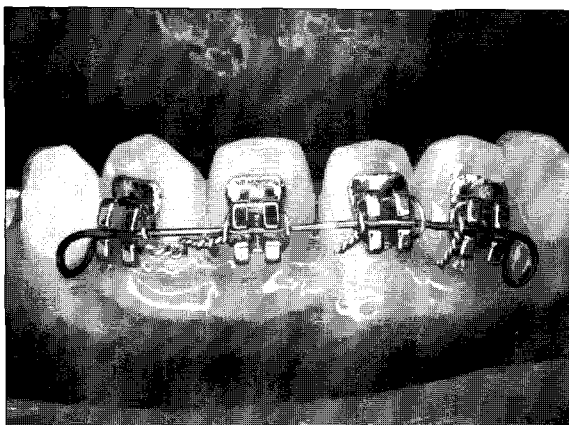


Fig. 6. Intraoral frontal view.

23개월 후 하악 전치부에 5개의 절치의 맹출이 완료되었고 (Fig. 4), 배열을 위해 브라켓을 접착하고 vertical loop를 포함한 .014 ss 호선을 결찰하였다(Fig. 5).

현재 배열이 거의 완성되었고 추후 필요시 포괄적 교정치료를 할 계획이다(Fig. 6).

Ⅲ. 총괄 및 고찰

과잉치는 대부분 상악 전치부에 위치하고 그 다음으로 상악 구치부에 호발하는 것으로 알려져 있다⁴⁾. 그러나 하악 전치부에서의 과잉치의 발생은 매우 드물다. 과잉치의 수는 일반적으로 하나이고 과잉치가 맹출하는 경우도 많지 않다⁵⁾. 1932년 Stafne는 500개의 과잉치의 분포를 연구하여 하악 전치부에는 단지 2%였다고 보고하였으며⁴⁾, Furman과 Williams⁶⁾도 하악 측절치의 과잉치를 보고하였고, Kraye⁷⁾는 하악 측절치의 순면에 위치한 과잉치를 보고하였는데 이 경우는 이전에 보고되지 않은 위치라고 하였다. 특히 Heathcote⁸⁾는 백인 중년 남성에서 하악 전치부에 양측성으로 발생한 과잉치를 보고하였는데 하악 전치부에 양측성으로 발생한 과잉치는 미국과 유럽에서는 거의 보고되지 않았으나 일본에서는 여러 조사에서 발견되고 있다⁹⁾.

하악 전치부에 발생하는 과잉치는 모두 정상 크기와 정상 형태를 갖고 있어 정상적인 전치와 구분이 어렵다⁴⁾. Stafne⁴⁾는 500개의 과잉치 중 8중례에서는 한 개의 과잉치가 중절치 사이에 위치했고 완전히 맹출 되었다고 하였으며, 한 중례에서는 정상적으로 배열된 6개의 절치가 발견되었는데 과잉치가 중절치인지 측절치인지는 구별이 어려우며 이는 임상적으로 중요하지

않은 것으로 보고하고 있다.

본 증례에서는 위치상 하악 중절치가 과잉치로 생각되나 치아의 크기나 모양이 정상이었으며, 배열방법을 단순화하여 환자의 불편함을 최소화하기 위해 맹출 경로에 따라 일단 하악 우측 중절치 위치의 치아만 발치하였다. 또한 하악 좌측 유견치 공간을 유지하기 위하여 하악 좌측 측절치 위치에 있는 치아는 현재 유지 중이고 하악 좌측 견치가 맹출되는 시기에 발치할 예정이다. 앞으로 주기적인 관찰을 통해 추가적인 교정치료가 필요할 것으로 생각된다.

IV. 요약

과잉치는 정상 치관(dental lamina)의 과도한 증식으로 발생하며 주로 상악 전치부에서 많이 관찰된다. 하악 전치부에 발생하는 과잉치는 매우 드물고 과잉치는 일반적으로 개수가 하나이며 맹출되는 빈도도 매우 낮다.

본 증례는 하악 전치부에 양측성으로 과잉치가 발생한 경우로 발치와 교정치료를 통해 정상적인 치아 배열을 얻었으며 현재 주기적인 관찰을 통해 추가적인 교정치료 여부를 고려 중에 있다.

참고문헌

1. 대한소아치과학회, 소아청소년치과학, 신흥인터내셔널, 72-73, 1999.

2. Shafer WG, Hine MK, Levy BM: A Textbook of Oral Pathology. ed.4. Philadelphia, PA: W. B. Saunders Co, 47-50, 1983.
3. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE: Oral & Maxillofacial Pathology. Philadelphia, PA: W. B. Saunders Co, 61-64, 1995.
4. Stafne EC: Supernumerary teeth. Dent Cosmos 74:653, 1932.
5. Tanaka S, Murakami Y, Fukami M et al.: A rare case of bilateral supernumeraryteeth in the mandible incisors. Br Dent J Oct 185(8):386-8, 1998.
6. Furman RL, Williams JJ : A supernumerary mandibular lateral incisors. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 29:395, 1970.
7. Krayner JW: A supernumerary tooth located at the facial of a mandibular lateralincisors. A case report. J Periodontol 60:410-412, 1989.
8. Heathcote R : Supernumeraries in the mandible incisors. Br Dent J 186(12):602, 1999.
9. Fukuta Y, Totsuka M, Takeda Y, Yamamoto H : Supernumerary teeth with eumorphism in the lower incisor region: a report cases and a review of the literature. J Oral Sci 41(4):199-202, 1999.

Abstract

A CASE OF BILATERAL SUPERNUMERARY TEETH
IN THE MANDIBULAR INCISOR REGION : A CASE REPORT

Nae-Jeong Jeong, D.D.S., Chong-Chul Kim, D.D.S., Ph.D., Sang-Hoon Lee, D.D.S., Ph.D.

*Department of Pediatric Dentistry and Dental Research Institute
College of Dentistry, Seoul National University*

Supernumerary tooth is one of the abnormalities in tooth number. Supernumerary tooth result from excessive proliferation of dental lamina and incidence reports identify a range of 0.3~0.8% in primary dentition, 1.0~3.5% in permanent dentition with males being affected twice as frequently as females, maxilla nine times as frequently as mandible. The incidence is more in anterior tooth region than in posterior region. The most common supernumerary tooth is the mesiodens, which located between maxillary central incisors. The occurrence is very rare in the incisor region of mandible and the reports on incidence is 2%.

In this case, there were two supernumerary teeth in the mandibular region and we could acquire normal alignment of mandibular incisors by extraction and orthodontic treatment.

Key words : Supernumerary tooth, Mandibular incisor region, Extraction, Orthodontic treatment