

구강점막에 발생한 섬유성 과증식의 처치

함선영 · 송창규 · 박세희 · 김진우 · 조경모*

강릉대학교 치과대학 치과보존학교실

ABSTRACT

MANAGEMENT OF FIBROUS HYPERPLASIA IN ORAL MUCOSA

Sun-Young Ham, Chang-Kyu Song, Se-Hee Park, Jin-Woo Kim, Kyung-Mo Cho*

Department of Conservative Dentistry, College of Dentistry, Kangnung National University

There are a number of situations where the oral mucosa can be sucked or pressed to produce relatively banal but clinical distinctive changes. The labial and buccal mucosa and tongue may develop protuberances in areas where a tooth is missing or extra space is present. The mucosa is pressed and sucked into these spaces, thus leading to the development of a fibrous hyperplasia.

This case report describes the management of fibrous hyperplasia in oral mucosa.

Fibrous hyperplasia can be formed by habitual pressure or suction in oral mucosa. Treatment of fibrous hyperplasia consists of simple excision and, if feasible, elimination of the cause. And habit control is a important factor for preventing recurrence. [J Kor Acad Cons Dent 34(4):340-345, 2009]

Key words: fibrous hyperplasia, oral mucosa, habit control

-Received 2009.5.8., revised 2009.5.31., accepted 2009.6.5.-

I. 서 론

구강점막은 구강 내에 발생하는 다양한 환경에 대해 투과성과 면역성을 가지는 물리적 방어막으로 작용하여 세균이나 여러 유해 작용으로부터 신체를 보호하는 역할을 담당한다. 하지만 점막의 보호기능을 넘어서는 여러 자극이 가해지면 질환이 발생하게 되며 이중 물리적 손상에 의한 점막 질환은 임상적으로 쉽게 접할 수 있다. 구강 점막에 가해지는 물리적 손상은 급성 손상 및 만성 자극으로 나눌 수 있다. 이 중 상실치나 치아의 일부에 의해 형성된 공간으로 가해진 압력이나 입술 및 뺨 당기기나 씹기, 잘 맞지 않는 의치에 의한 지속적인 만성자극은 구강점막에 섬유성 과증식을 유발할 수 있으며 수복이나 보철적 치과 치료뿐 아니라 외과적 수술이 필요할 수 있다¹⁾.

본 증례보고에서는 치아 사이의 공간을 통해 구강점막에 가해진 만성 자극에 의해 발생한 섬유성 과증식에 대해 수복적 접근 후 외과적 절제술을 시행하고 재발방지를 위해 mouthguard를 사용한 증례에 대하여 살펴보고자 한다.

II. 임상증례

앞니를 하얗게 하고 싶다는 주소로 내원하신 37세 남자 환자분으로, 구강검진 중 상악우측 중절치 치관 변색 외에 우측 하순점막 설측부에 섬유성 과증식을 보이는 연조직이 관찰되었다(Figure 1). 이에 대한 문진 결과 그 원인이 하악 우측 중절치와 측절치 사이에 존재하는 함몰부(Figure 1)를 통한 입술빨기 습관임을 추정할 수 있었으며 현재는 혀내밀기습관도 보이고 있었다. 이에 함몰부를 복합레진으로 충전하고 연조직의 처치 여부를 결정하기로 하였다.

함몰부를 복합레진으로 충전하였으며(Figure 2), 섬유성 과증식 병소는 환자분이 제거를 원치 않아 지속적인 소환 검사를하기로 하고, 검사 시 병소의 상태에 따라 제거 여부를 결정하기로 하였다. 환자분께 입술빨기와 혀내밀기 습관

*Corresponding author: **Kyung-Mo Cho**
Department of Conservative Dentistry, College of Dentistry,
Kangnung National University
Jibyun-Dong, Kangnung City, Kangwon-Do, Korea, 210-702
Tel : 82-33-640-3155 Fax : 82-33-640-3103
E-mail : drbozon@kangnung.ac.kr

을 멈출 것을 설명하였다.

4개월 F/U에서, 레진 충전 후 입술빨기 습관은 없어졌으나 병소의 각화도가 약간 증가되어있고 미약한 궤양이 형성된 것을 관찰할 수 있었으며 혀의 말단 우측부에 압흔이 관찰되어 병소부위로의 혀내밀기 습관이 지속되고 있음을 추측할 수 있었다(Figure 3). 이에 환자분 동의하에 구강외과로 병소 절제를 의뢰하였다.

2주 후 병소 절제술을 위해 내원시, 병소 및 주변 부위에 약간의 종창이 관찰되었고 문진을 통해 입술깨물기 습관이 생겼음을 알 수 있었다(Figure 4).

Water 레이저를 이용한 단순절제술 및 조직검사 의뢰 후(Figure 5), 습관조절을 위해 미백치료용 필름을 이용해 제작한 장치를 장착하였으며(Figure 6) 식사시간을 제외한 시간동안 장착하도록 설명하였다. 또한 장치장착 후 발생할 수 있는 불량한 위생관리를 염려하여 장치세척 및 구강위생

관리 방법을 설명하였다.

조직검사 결과, irritation fibroma로 진단되었으며 과각화된 상피가 밀집된 결체조직을 덮고 있는 것이 관찰되었고 약간의 만성 염증 소견이 관찰되었다(Figure 7).

술 후 1주 검사에서 병소 절제 부위의 양호한 회복이 관찰되었으나 약간의 융기가 잔존해 있었고 촉진 시 조직의 단단함이 약하게 느껴지는 상태였다(Figure 8). 술후 4주 검사에서는 병소의 양호한 회복과 함께 술 후 1주 검사에서 존재했던 조직의 융기와 단단한 촉진감이 거의 사라진 상태를 관찰할 수 있었다(Figure 8). 환자분께서는 장치 장착 후 병소가 존재하던 부위로 혀를 내밀거나 입술을 씹지 않게 되어 매우 편했다는 높은 만족감을 표시하셨고 이를 통해 장치사용의 효과를 확인할 수 있었다.



Figure 1. Interdental space & Fibrous hyperplasia in oral mucosa



Figure 2. Resin filling on #41 and 42



Figure 3. 4 month follow-up



Figure 4. 4 month 2 weeks follow-up



Figure 5. Surgical excision of fibrous hyperplasia



Figure 6. Mouthguard for habit control

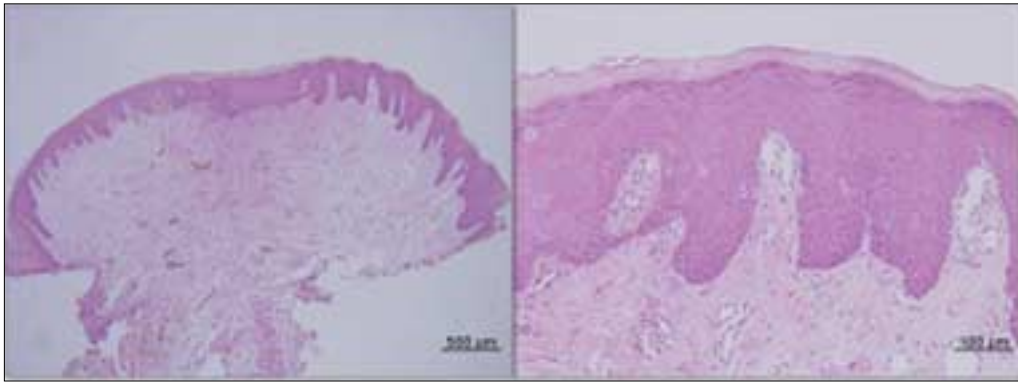


Figure 7. Histopathologic finding



Figure 8. 1 and 4 weeks follow-up after surgery

Ⅲ. 총괄 및 고찰

Irritation fibroma는 구강 내에 3번째로 많이 발생하는 질환으로 만성자극에 의해 발생하는 양성 연조직 질환이다. 성숙한 섬유성 결체조직으로 구성되어있고, 대부분 협점막, 입술, 혀에 발생한다¹⁾. Irritation fibroma의 치료는 단순절제술을 시행하고 생검을 통한 다른 질환과의 감별진단을 시행하는 것이다²⁾. 또한 irritation fibroma의 발생 원인을 제거해야 하며 병소와 관련된 습관이 형성된 경우 습관을 조절하는 것 또한 중요한 과정이라 할 수 있다.

이번 증례를 살펴보면 치아사이에 존재하는 함몰부를 통한 입술빨기 습관으로 인해 irritation fibroma가 발생되었고 혀내밀기 습관을 동반하고 있었다. 이에 원인을 제거하기 위해 치아함몰부를 복합레진으로 수복하였으나 혀내밀기 습관은 지속되었고 시간이 경과되면서 입술깨물기 습관으로 변형되었다. 이러한 습관 조절을 위해 장치 사용을 결정하게 되었다.

환자분의 습관을 조절하기 위한 장치로 아크릴릭 트레이나 마우스가드, 립범퍼 등을 고려해 볼 수 있었다³⁾. 이번 증례에서는 환자분의 연령이나 습관 정도, 장치의 장착 편의

성 등을 고려하여, 미백 tray 제작용 sheet를 이용해, 33번부터 43번까지 치아와 협설측 3mm 정도의 연조직을 포함하도록 장치를 제작하였고, 술후 4주 F/U시 장치의 효과를 확인할 수 있었다. 미백용 sheet를 이용해 간단한 장치를 제작하므로써 치료 및 장착의 용이성을 높였고, 장치가 장착으로 병소에 자극이 차단되면서 병소의 재발을 막고 병소 부위와 연관된 구강 내 습관을 조절할 수 있었다.

치아 함몰부가 원인이 되어 형성된 irritation fibroma의 처치 시 치아의 보존적 치료와 병소의 외과적 절제가 기본적으로 이뤄져야 하며, 병소 발생의 근본적 원인이 될 수 있는 구강습관을 철저한 문진과 필요한 적절한 장치의 사용으

로 개선해야 한다. 또한 장치사용 시 정확한 구강위생관리 교육도 병행이 되어야 하며, 적절한 장치 사용에 따른 습관 개선은 병소의 재발 방지에 중요한 요소가 될 것이다.

참고문헌

1. Bork, Hoede, Burgdorf, Yung. Diseases of the oral mucosa and the lip. W.B. Saunders company. 1996.
2. Christopher J. Irritation fibroma removal: A comparison of two laser wavelengths. *General dentistry* 52(3):236-238, 2004.
3. KARACAY. S et al. Treatment of habitual lip biting. *Turk J Med Sci* 36(3):187-189, 2006.

국문초록

구강점막에 발생한 섬유성 과증식의 처치

함선영 · 송창규 · 박세희 · 김진우 · 조경모*

강릉대학교 치과대학 치과보존학교실

구강점막은 흡입되거나 압력을 받아, 병적이진 않으나 임상적으로 뚜렷한 변화를 일으키는 수많은 상황에 놓이게 된다. 협점막과 혀는 치아가 상실되었거나 여분의 공간이 존재하는 부위에서 돌기가 형성될 수 있다. 점막이 여분의 공간으로 압력을 받거나 흡입되어 섬유성 과증식이 발생하게 되는 것이다. 이번 증례보고에서는 구강점막의 섬유성 과증식의 처치에 대해 기술하고자 한다. 섬유성 과증식은 구강점막에 가해진 습관성 압력이나 흡입에 의해 형성될 수 있다. 섬유성 과증식의 치료는 단순 절제술과 원인을 제거하는 것이다. 또한 습관 조절이 재발을 방지하기 위한 중요한 요소가 된다.

주요단어: 섬유성 과증식, 구강점막, 습관 조절