

อมีโบลาสโตมา: การศึกษาลักษณะทางจุลพยาธิวิทยาในช่วง 10 ปี

วัชรภรณ์ ทศพร*

ชม ทันตสาร 2534 ; 12 : 39-46

ทศพร

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรายงานลักษณะทางจุลพยาธิวิทยาของผู้ป่วยอมีโบลาสโตมา โดยศึกษาในผู้ป่วย 26 ราย ของภาควิชาทันตวิทยา-พยาธิช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ ข้อมูลดังกล่าวได้ถูกรวบรวมจากเอกสารซึ่งย้อนหลังไป 10 ปี คือ พ.ศ. 2521-2531 พบว่า อัตราส่วนที่พบในเพศชายต่อเพศหญิงมีค่า 1:1.15 และช่วงอายุของผู้ป่วยคือ 15-76 ปี รอยโรคถูกพบใน ขากรรไกรล่าง 24 ราย และขากรรไกรบนเพียง 2 ราย บริเวณที่พบรอยโรคมากที่สุดคือ ส่วนหลังของ ขากรรไกรล่าง พบ 19 ราย การจัดแบ่งตามลักษณะทางจุลพยาธิวิทยา พบชนิดฟอลลิคูลาร์ 12 ราย เพลิกซิฟอร์ม 4 ราย ฟอลลิคูลาร์ และอแคนโทมาตัส 2 ราย เพลิกซิฟอร์ม และอแคนโทมาตัส 2 ราย และอแคนโทมาตัส 1 ราย ความล้าดับ นอกจากนี้เป็นกลุ่มที่ไม่สามารถจัดอยู่ในชนิดใดชนิดหนึ่งได้ 5 ราย จากการศึกษา สรุปลักษณะทางจุลพยาธิวิทยาของอมีโบลาสโตมาที่พบมากที่สุด คือ ชนิดฟอลลิคูลาร์ ซึ่งเหมือนกับการศึกษาอื่นๆ

Key words : Ameloblastoma, Histopathologic Study.

หน้า

อมีโบลาสโตมา จัดเป็นเนื้องอกชนิดไม่ร้ายแรง ที่มีจุดกำเนิดเกี่ยวกับการเกิดฟันที่มีพฤติกรรมที่ค่อนข้าง แรง^(1,2) ชื่ออมีโบลาสโตมาได้รับการตั้งโดย Churchill⁽³⁾ ลักษณะทางคลินิกที่สำคัญคือ มีการขยาย ขนาดขากรรไกรโดยไม่มีขอบเขตที่แน่นอน ฟันที่อยู่ในบริเวณ อยโรคจะมีการเคลื่อนไปจากตำแหน่งเดิมและโยกมัก วมกับการละลายของรากฟันด้วย แบ่งเนื้องอกเป็น บบที่เกิดภายในกระดูกขากรรไกร และภายนอกกระดูก ขากรรไกร ตำแหน่งที่พบมากที่สุดคือในขากรรไกรล่าง ีบริเวณฟันกรามใหญ่ ลักษณะทางภาพรังสีพบว่ามีเงาดำเป็น บบเงาด่างเดียว (unilocular) หรือ เงาดำหลายๆ วมกัน (multilocular) ร่วมกับการขยายขนาดของกระดูก ขากรรไกร⁽³⁻⁵⁾ จากลักษณะทางภาพรังสีดังกล่าว ควรจะ ำการวินิจฉัยแยกโรคจากรอยโรคอื่นๆ ที่อาจพบลักษณะ ใกล้เคียงกันได้แก่ ถุงน้ำแบบหลายถุง (Multilocular ysts) ใจแอนท์เซลล์แกรนูโลมาเกิดในกระดูกขากรรไกร Central giant cell granulomas) เซอรูบิซึม (Cherubism) อดอนโตเจนิค มิกโซมา (Odontogenic myxoma) ถุงน้ำ .อนนิวิรสมัล (Aneurysmal bone cysts) เนื้องอกที่เกิด ีบริเวณอื่นและมีการแพร่กระจายมาที่ขากรรไกร (Metastatic

tumor of jaws) ฮีแมนจิโอมาในกระดูก (Central hemangioma of bone) ถุงน้ำเคอราโตโอดอนโตเจนิค (Odontogenic keratocyst) และถุงน้ำเดินติเจอรัส (Dentigerous cyst)⁽⁶⁾ ลักษณะจุลพยาธิวิทยาซึ่งมีความสำคัญที่สุดในการวินิจฉัย โรค พบกลุ่มเนื้อเยื่อที่มีลักษณะคล้ายอีนามัล ออแกน (enamel organ) ซึ่งมีความล้มเหลวในการผลิตอีนามัล แมทริกซ์- โปรตีน (enamel matrix protein) ซึ่งแบ่งออกเป็นหลายชนิด ได้แก่ ฟอลลิคูลาร์อมีโบลาสโตมา เพลิกซิฟอร์ม อมีโบลาสโตมา อแคนโทมาตัส อมีโบลาสโตมา บาซาล เซลล์ อมีโบลาสโตมา และแกรนูลาร์เซลล์อมีโบลาสโตมา⁽⁷⁾ การรักษาหลายวิธี คือการขูดออก (curettage) การควักออก (enucleation) การตัดโดยตัดเอากระดูกรอบ ๆ เนื้องอกออก (marginal or block resection) การตัดกระดูก ขากรรไกร ออกบางส่วน (segmental resection of the jaw) และการตัดกระดูกขากรรไกร ออกครึ่งหนึ่ง (Hemisection) ตามลำดับ⁽⁸⁾

วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้ เพื่อศึกษาลักษณะ ทั่วไปและเน้นถึงลักษณะทางจุลพยาธิวิทยาของอมีโบลาสโตมา เพื่อแสดงถึงความแตกต่างขององค์ประกอบของ ก้อนเนื้องอกในผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งมักจะมีลักษณะ ทางคลินิก และภาพรังสีไม่แตกต่างกัน