

原文題目(出處)：	Adenomatoid odontogenic tumor originated in the periodontal ligament Oral oncology Extra 42,268-271(2006)
原文作者姓名：	Bruno correia Jham et al.
通訊作者學校：	Department of Oral Surgery, Oral Medicine and Oral Pathology, School of Dentistry, Brazil
報告者姓名(組別)：	Intern E 組 李幸耘
報告日期：	2006/10/17

內文：

### Summary

Adenomatoid odontogenic tumor (AOT)是一種良性腫瘤，有人形容他為 hamartomatous (結構缺陷),特性為non-invasive緩慢卻持續地生長。

大致可以分成三種較常見的類型：  
follicular、extrafollicular、peripheral

在此篇文獻提出一個較罕見類型AOT的病例，他的origin是periodontal ligament。一名男孩來院時主訴是gingival swelling，根尖片的檢查發現periodontal ligament有鈣化狀物質產生，clinical diagnosis是peripheral ossifying fibroma，手術切除後切片檢查發現是AOT，在接下來11個月的追蹤都沒有發現有recurrent的情形。

### Introduction

Adenomatoid odontogenic tumor (AOT)佔所有odontogenic tumors的 2.2–13%。好發在年紀較輕的病人，尤其是11~20歲之間，較少病人超過30歲以上，並且女性發生率較高，大約男：女=1:2，最常發生在anterior maxilla。

1. follicular- central intrabony lesion associated with unerupted tooth (70% )
2. extrafollicular- intra-osseous lesion but unrelated to an unerupted tooth, and represents 25% of all AOTs
3. peripheral- intra-osseous lesion,從gingival tissue而來的一種較少見的類型，目前有提出完整報告的病例只有18例

以上三種類型的AOT不論在組織學上或臨床表現上都沒有太大的差異

### Case report

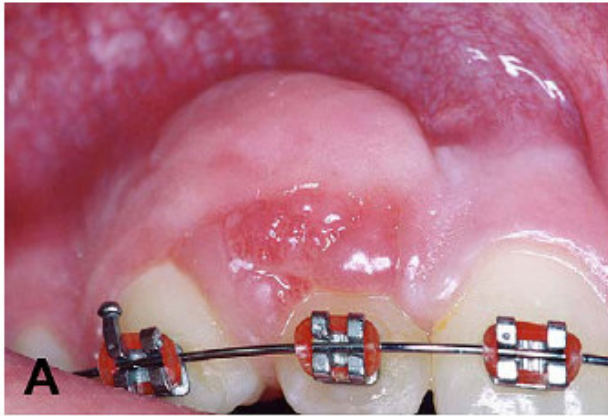
15歲高加索男孩在2005年五月由他的父母帶他至the Stomatology Clinic of the Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) 就診。

Chief complaint:

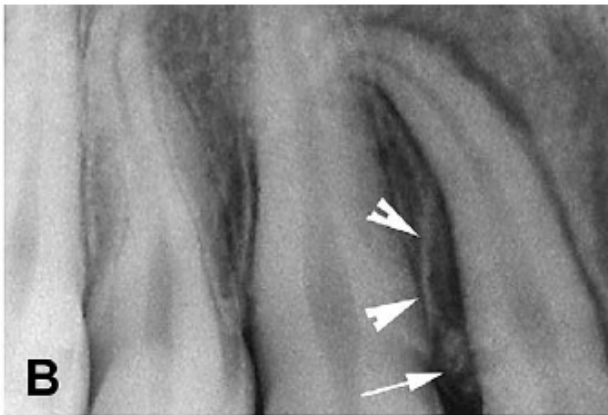
A 9-month asymptomatic gingival swelling.

此男孩在就診前，已經接受矯正治療有3年之久

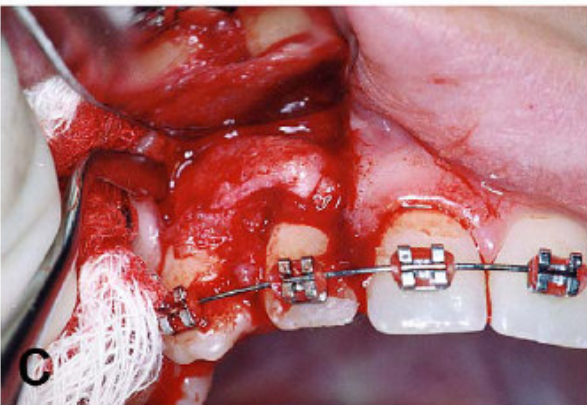
口內檢查:



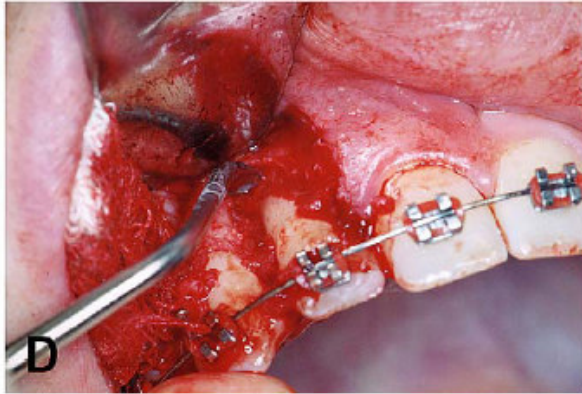
(A)臨床上有一廣底質地堅硬，表面平滑，和周圍gingiva顏色相近約2cm的腫塊在右側anterior maxillary gingiva且他的邊緣有一圈紅色明顯的界線



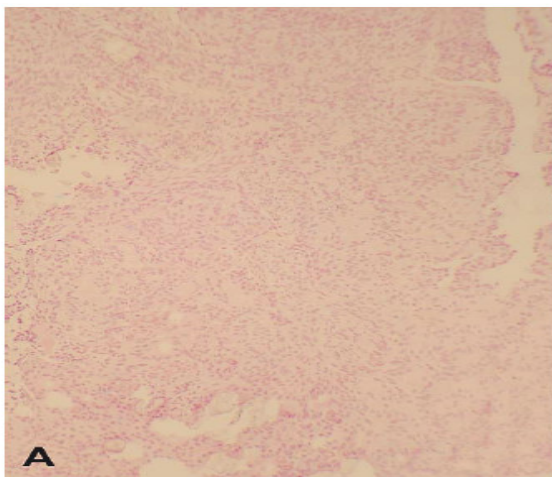
(B)根尖片可以看到PDL增厚（箭頭處），而且有些許鈣化物的形成



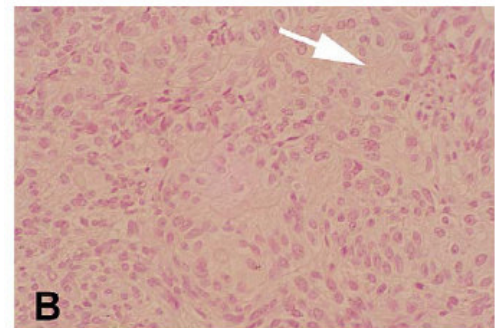
(C)在手術移除的過程中，發現這個病兆侷限在periodontal ligament間且造成tooth12的頰側皮質骨膨大



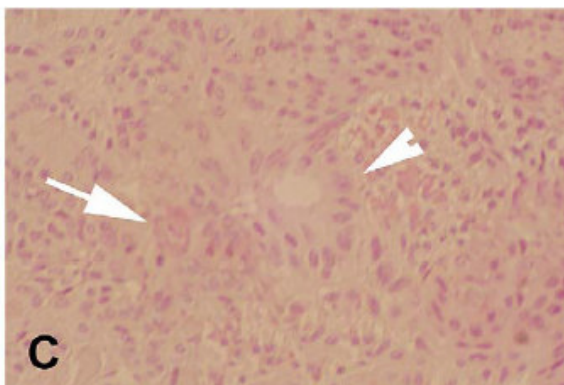
(D)臨床上以curette移除並進行excisional biopsy.



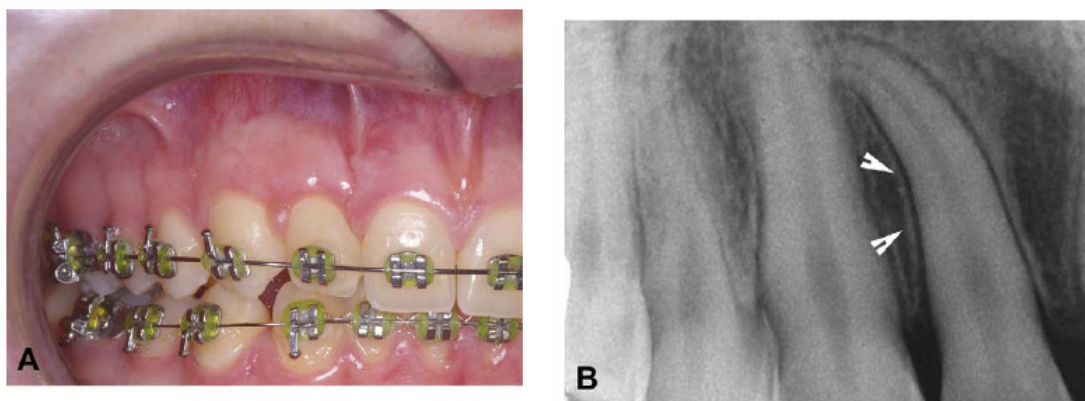
(A)組織學上發現odontogenic epithelium呈片狀或條狀出現  
(haematoxylin–eosin stain.200倍放大).



(B)成條狀的odontogenic epithelial cells 主要由cuboidal cell摻雜一些  
spindle-shaped cells組成。另外有一些eosinophilic 形狀不規則的鈣化物質出  
現(haematoxylin–eosin stain; 400x magnification).



(C)不規則鈣化物質和一些 duct-like arrangement were present (arrow heads)  
(haematoxylin–eosin stain; 400 x magnification).



(A)經過11個月追蹤臨床上並無發現有復發的情形

(B)正常的 periodontal ligament組織

**Clinical diagnosis** : peripheral ossifying fibroma.

**Final diagnosis** : extrafollicular AOT

### Discussion

AOT 有三種不同的 clinicotopographic forms: follicular, extrafollicular and peripheral

目前這個case不管在臨床，X光，或實際手術中都發現只侷限在periodontal ligament。所以是 extrafollicular AOT，但沒有典型的X光表現，只有造成周圍骨頭膨大而沒有骨吸收，在臨床表徵上比較像 peripheral AOT或像附著在唇側 gingiva的fibroma、epulis。所以這個case同時具有intra- osseous和peripheral AOT的特徵，

extrafollicular AOT可能發生在4個不同的地方

above, between, superimposed at midroot level, or superimposed at apex level of erupted teeth. **Philipsen et al.**

因為幾乎所有的AOT都表現相似的良性程度，一般所有類型AOT的治療方式：保守性的手術切除加上curettage，統計上750個case之中只有3個復發，而這裡提出的case在手術摘除之後追蹤11個月仍沒有復發的情況

目前AOT的真正origin還有一些爭議odontogenic tumor

有一部份但非全部的follicular type AOT，可能從dentigerous cyst 中的odontogenic epithelium而來，Dental lamina remnants仍具有引發分生的能力，一旦受到一些刺激 就會發展成爲peripheral type of benign odontogenic tumor. 在periodontal ligament中所遺留下的Malassez remnants也是一樣一旦受到某些刺

激就有可能形成extrafollicular AOT

題號	題目
1	請問 AOT 是從哪裡 origin 的？ (A) epithelial odontogenic (B) ectomesenchyme odontogenic (C) mixed odontogenic (D) Non-odontogenic
答案 (C)	出處：an epithelial tumor with an inductive effect on the odontogenic ectomesenchyme→ mixed odontogenic neoplasm
題號	題目
2	為何我們常說 AOT 是 completely benign, 可以從哪些臨床或組織學上的特徵發現？ (A) It is composed by well- differentiated cell (B) Usually surrounded by thick, fibrous capsule (C) It can enucleate easily from the bone (D) All the above
答案 (D)	出處：oral & maxillofacial pathology p623