

ไอดิโอพาธิก จินจิวัล ไฟโบรมาโตซิส Idiopathic Gingival Fibromatosis

วรุณี เกิดวงศ์บัณฑิต

ภาควิชาเวชศาสตร์ช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Varunee Kerdvongbundit B.Sc., D.D.S., Grad. Dip. in Clin. Sc.

Department of Oral Medicine, Faculty of Dentistry, Mahidol University, Bangkok 10400

Abstract

Idiopathic gingival fibromatosis (IGF) is a rare condition of the gingival tissues, benign condition in which the gingiva undergo a slowly progressive fibrous hyperplasia. It is a painless and non – inflammatory enlargement of the free and attached gingiva. The gingiva is firm, dense, normal in color and on palpation may feel like bone. The enlargement is usually symmetrical and may be so pronounced as to completely over the teeth. The lesion may occur locally or generally. The localized form affects the maxillary tuberosity areas most frequently and may present with the eruption of the primary or secondary dentition or both. There is no specific radiographic finding if the lesion is uncomplicated by an inflammatory reaction. Microscopically, the gingiva shows a covering of mild hyperkeratotic stratified squamous epithelium and the major bulk of the enlarged gingiva is made up of dense collagen bundles. The etiology is still obscure, local irritation may be superimposed. The removal of the excessive gingival tissue by gingivectomy seems to be the therapy of choice. However, the tissue tend to return progressively after surgical removal. This article presents a report case of idiopathic gingival fibromatosis which occurred in clinical, diagnostic, histogenetic aspects and treatment are discussed.

บทคัดย่อ

ไอดิโอพาธิก จินจิวัล ไฟโบรมาโตซิส เป็นโรคของเนื้อเยื่อเส้นใยชนิดไม่ร้ายแรง มักเกิดเมื่อมีการขึ้นของฟันน้ำนมและ/หรือ ฟันแท้ ทำให้เหงือกโตอย่างช้า ๆ โดยไม่มีการอักเสบหรือเจ็บปวด เกิดบริเวณเหงือกอิสระและเหงือกยึด เหงือกที่เป็นจะมีสีชมพู แน่น แข็ง คล้ายกระดูก การโตนี้มักจะเป็นอย่างสมมาตรและอาจจะขยายขึ้นมากคลุมฟันจนอาจทำให้เจ็บปวดขณะเคี้ยวอาหาร เกิดร่องลึกปริทันต์เทียม ความหนาของเหงือกอาจจะขัดขวางการขึ้นของฟันและอาจทำให้ฟันเคลื่อนหรือการหลุดผิดปกติไป โรคนี้พบได้ทั่วไปหรือเฉพาะแห่งถ้าพบเฉพาะแห่งมักพบที่ทูเบอโรซิตี ภาพถ่ายรังสีไม่พบการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากการโตเฉพาะ เนื้อเยื่ออ่อน ลักษณะจุลพยาธิวิทยาพบกลุ่มคอลลาเจนมากมายปกคลุมด้วยเยื่อผิวที่มีชั้นเคอราตินหนา พบเซลล์อักเสบน้อย โรคนี้เป็นโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน ส่วนการรักษาทำได้โดยการตัดเหงือกแต่ก็อาจกลับเป็นได้อีก บทความนี้มีรายงาน ผู้ป่วยโรคนี้ 1 ราย