

[文章编号] 1000-1182(2011)04-0450-02

# 遗传性牙龈纤维瘤病1例

黄文青 杨健

(南昌大学附属口腔医院 牙体牙髓病科, 南昌 330006)

[摘要] 遗传性牙龈纤维瘤病是一种罕见的以牙龈组织缓慢、渐进性增生为主要特征的良性病变。本文对1例遗传性牙龈纤维瘤病的临床检查、病史进行报道,并结合文献对其进行讨论。

[关键词] 遗传性牙龈纤维瘤病; 遗传; 牙龈增生

[中图分类号] R 781.4 [文献标志码] B [doi] 10.3969/j.issn.1000-1182.2011.04.030

**Hereditary gingival fibromatosis: A case report** Huang Wenqing, Yang Jian. (Dept. of Endodontics, Affiliated Stomatological Hospital of Nanchang University, Nanchang 330006, China)

[Abstract] Hereditary gingival fibromatosis(HGF) is a rare hereditary condition characterized by a slow, progressive increase in the gingival tissue. A case of HGF was reported and relevant literature of HGF were reviewed.

[Key words] hereditary gingival fibromatosis; heredity; gingiva hyperplasia

遗传性牙龈纤维瘤病(hereditary gingival fibromatosis, HGF)是一种罕见的以牙龈组织缓慢、渐进性增生为主要特征的良性病变,又叫特发性、家族性牙龈纤维瘤病,或牙龈象皮病、腭部对称性纤维瘤、先天性巨龈等。遗传性牙龈纤维瘤病主要以常染色体显性遗传为主,少数为隐性遗传,患者多有家族史。南昌大学附属口腔医院遇到1例遗传性牙龈纤维瘤病,现进行报道。

## 1 病例报告

先证者,胡某,20岁,2007年4月因牙龈增生影响美观及进食就诊于南昌大学附属口腔医院。患者自述出生时就有牙龈肿胀增生,逐年加重,未经任何治疗,因影响美观及进食前来就诊。患者自述有家族遗传史,其母与其症状相似。10余年前曾于外院拔除双侧下中切牙。口内检查见图1。



图1 口内观

Fig 1 Oral view

[收稿日期] 2010-08-18; [修回日期] 2010-12-10

[作者简介] 黄文青(1987—),女,江西人,住院医师,硕士

[通讯作者] 杨健, Tel: 0791-6361127

从图1可见:患者开唇露齿,口腔卫生不佳,牙面有软垢覆盖,全口牙龈唇颊及舌腭侧均有增生,探诊有轻微出血,未探及附着丧失;牙龈表面光滑,

触诊坚硬, 18、17、16、15、14、48、47、46、45、44牙龈增生严重, 颊舌侧牙龈包裹整个牙冠, 殆面可见(图1A、B); 13完全被牙龈包裹, 41、31缺失(图1C、D); 牙列不齐, 前牙深覆殆、深覆盖, 后牙咬合为近中关系(图1E、F)。曲面断层片示牙槽骨无明显吸收(图2)。



图2 曲面断层片  
Fig 2 Panoramic radiograph

## 2 讨论

### 2.1 发病机理

HGF以常染色体显性遗传为主, 多数研究认为HGF基因存在遗传异质性。随着分子遗传学技术的飞速发展, 多种与HGF发生有关的基因位点已被识别和标记: 2p21-2p22、2p13-2p16、5q13-5q22。研究<sup>[1-2]</sup>显示: sos1基因在2p21-2p22这一基因段发生变化, 这与HGF的发生有关联。Ye等<sup>[3]</sup>从14个中国患者中提取DNA标本, 短串联重复序列标记, 运用连锁分析软件LINKAGE的MLINK程序分析发现此家系染色体显性遗传的HGF存在变异的位点, 进一步证明了HGF是一种遗传特异质疾病。

### 2.2 临床表现与诊断

HGF临床表现为一种牙龈组织自发性疼痛、无出血、无渗出的增殖性病变, 牙龈组织一般为正常的粉红色并且有点彩, 但由于牙龈的增生, 菌斑易于堆积, 牙龈也可能出现继发的炎症。牙龈组织表面光滑或呈结节状, 由于其过于坚硬, 触诊时有点像骨触诊, 与其他牙龈增生相比, HGF的增生主要涉及游离龈和附着龈, 但不会超过膜龈联合处<sup>[4]</sup>。HGF一般为单独发病, 偶尔也与一些系统疾病联合发病, 常见的有: Zimm-ermann-Laband综合征、Murray-Puretic-Drescher综合征、Rutherford综合征、Ramon综合征等<sup>[5]</sup>。最近HGF亦发现存在于幼年性玻璃纤维瘤病中<sup>[1]</sup>。

大多数非综合征型HGF在光镜下与瘢痕组织类似, 表现为鳞状上皮层增厚, 钉突延长, 结缔组织中有大量致密增生的胶原纤维束, 成纤维细胞与血

管较少, 轻度或无炎细胞浸润<sup>[6]</sup>。

### 2.3 治疗

由于HGF具有高度复发性, 通过多次切除手术来维持正常的牙龈形状是很有必要的。制订HGF的治疗计划时, 应考虑到美观和功能的需求, 尤其是从青春期开始发病的患者。与成人相比, HGF的复发更多见于儿童及青少年<sup>[7]</sup>。另外, 过度的正畸治疗很可能会加剧患者牙龈的肿大<sup>[8]</sup>。

目前对大量增生组织的切除方法主要有3种: 传统牙龈手术刀、电刀和激光手术。激光手术有助于血管凝固、汽化组织及做出正确的切口, 并且由于激光的抗菌性能, 该手术方法能更好地促进伤口愈合<sup>[9]</sup>, 但目前尚没有足够的科学研究及临床实验能证明该观点<sup>[10]</sup>。

目前关于手术时机、手术次数及切除量尚争议较多, 但可以肯定的是, 手术治疗后的护理(氯己定漱口液、牙周塞治剂)有利于创口的愈合。

### [参考文献]

- [1] Haytac MC, Ozcelik O. The phenotypic overlap of syndromes associated with hereditary gingival fibromatosis: Follow-up of a family for five years[J]. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod, 2007, 103(4): 521-527.
- [2] Bittencourt LP, Campos V, Moliterno LF, et al. Hereditary gingival fibromatosis: Review of the literature and a case report[J]. Quintessence Int, 2000, 31(6): 415-418.
- [3] Ye X, Shi L, Yin W, et al. Further evidence of genetic heterogeneity segregating with hereditary gingival fibromatosis[J]. J Clin Periodontol, 2009, 36(8): 627-633.
- [4] DeAngelo S, Murphy J, Claman L, et al. Hereditary gingival fibromatosis: A review[J]. Compend Contin Educ Dent, 2007, 28(3): 138-143.
- [5] Bozzo L, de Almedia OP, Scully C, et al. Hereditary gingival fibromatosis. Report of an extensive four-generation pedigree[J]. Oral Surg Oral Med Oral Pathol, 1994, 78(4): 452-454.
- [6] Martelli H Jr, Santos SM, Guimarães AL, et al. Idiopathic gingival fibromatosis: Description of two cases[J]. Minerva Stomatol, 2010, 59(3): 143-148.
- [7] Bozzo L, Machado MA, de Almeida OP, et al. Hereditary gingival fibromatosis: Report of three cases[J]. J Clin Pediatr Dent, 2000, 25(1): 41-46.
- [8] Kelekis-Cholakakis A, Wiltshire WA, Birek C. Treatment and long-term follow-up of a patient with hereditary gingival fibromatosis: A case report[J]. J Can Dent Assoc, 2002, 68(5): 290-294.
- [9] Ramer M, Marrone J, Stahl B, et al. Hereditary gingival fibromatosis: Identification, treatment, control[J]. J Am Dent Assoc, 1996, 127(4): 493-495.
- [10] Cobb CM. Lasers in periodontics: A review of the literature[J]. J Periodontol, 2006, 77(4): 545-564.

(本文编辑 李彩)