

**ΚΥΣΤΕΙΣ**  
**ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ**

**N. ΚΟΛΟΜΒΟΣ**

**ΕΠΙΚΟΥΡΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ**

**ΣΤΟΜΑΤΙΚΟΣ & ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ**

**( DMD, MD, MSc, PhD )**

**ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ II**

**10<sup>ο</sup> ΕΞΑΜΗΝΟ**

ΚΥΣΤΕΙΣ

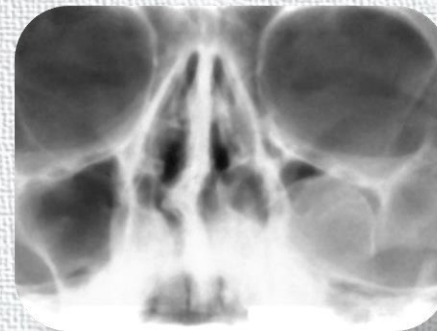
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΟΙΛΟΤΗΤΕΣ

Περιέχουν ρευστό ή ημίρευστο υγρό,  
κύτταρα και άλλες ουσίες

ΓΝΑΘΙΚΕΣ ΚΥΣΤΕΙΣ



ΙΓΜΟΡΕΙΩΝ ΑΝΤΡΩΝ



ΜΑΛΘΑΚΩΝ ΙΣΤΩΝ



## ΓΝΑΘΙΚΕΣ ΚΥΣΤΕΙΣ

Απαντούν συχνά

- Περιβάλλονται συνήθως από ανθεκτικό τοίχωμα (επιθήλιο)

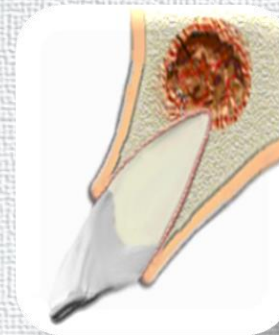
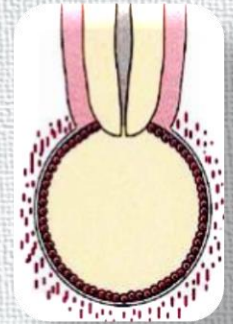
- Αυξάνουν σε μέγεθος

(Γίνονται αντιληπτές όταν αποκτήσουν μεγάλο μέγεθος)

- Προκαλούν σταδιακή καταστροφή του οστού κ' των παρακείμενων δοντιών

- Αποτελούν τυχαίο εύρημα

(Οδοντιατρικός έλεγχος ή ακτινογραφίες γνάθων)



## ΚΟΚΚΙΩΜΑ

- Κοκκιώδης ιστός
- Μικρότερο μέγεθος ( $\leq 1\text{cm}$ )



## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΩΝ

### Κλινική εικόνα

#### Ασυμπτωματικές

#### Σημεία - Συμπτώματα

- Διόγκωση
- Απώλεια - Βλάβη γειτονικών δοντιών
- Υπαρξη κλυδασμού
- Μολύνσεις – Αποστήματα
- Παραμόρφωση του προσώπου
- Αδυναμία χρήσης κινητών εργασιών
- Παθολογικό κάταγμα κάτω γνάθου

### ΕΝΗΛΙΚΕΣ

- Συχνότερα στους άνδρες
- Κυρίως **Φλεγμονώδεις κύστεις**

### ΠΑΙΔΙΑ

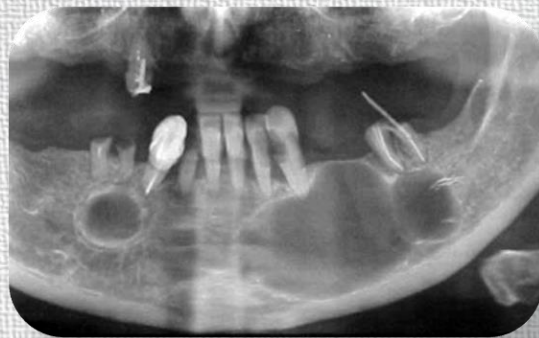
- Μικρότερη συχνότητα εμφάνισης
- Κυρίως **Αναπτυξιακές κύστεις**

ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΩΝ

ΕΠΙΘΗΛΙΑΚΕΣ

**ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΙΣ  
(ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ) ΚΥΣΤΕΙΣ**

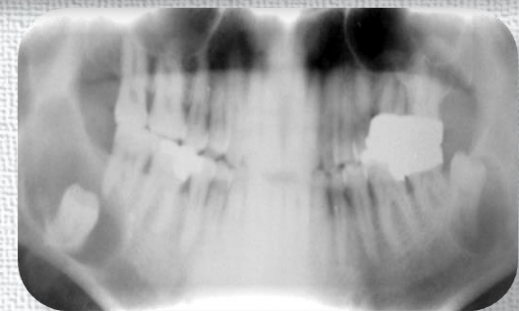
- Ακρορριζική
- Πλάγια περιρριζική
- Υπολειμματική
- Παροδοντική  
(άπω των γ' γομφίων)
- Φλεγμονώδης παράπλευρη



**ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΚΥΣΤΕΙΣ**

- ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ

Παραμένουν επιθηλιακά υπολείμματα από δυσπλαστικές παρεκκλίσεις της οδοντογένεσης



- ΜΗ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ

ΜΗ ΕΠΙΘΗΛΙΑΚΕΣ

**ΨΕΥΔΟ-ΚΥΣΤΕΙΣ**

## ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΙΣ ΚΥΣΤΕΙΣ

- Οι συχνότερες κύστεις
- Σπάνια στα παιδιά



## ΥΠΟΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗ ΚΥΣΤΗ

Εκδηλώνεται κλινικά μετά την εξαγωγή του υπεύθυνου δοντιού

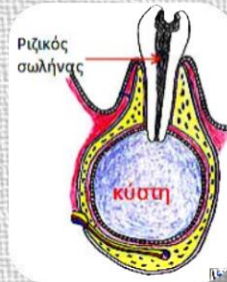
## ΑΠΩ ΠΑΡΟΔΟΝΤΙΚΗ ΚΥΣΤΗ

Αναπτύσσεται άπω των γ' γομφίων μετά από περιστεφανίτιδα

*(Εμφανίζεται κυρίως σε ημι-έγκλειστους)*

## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

## ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗΣ ΡΙΖΙΚΗ



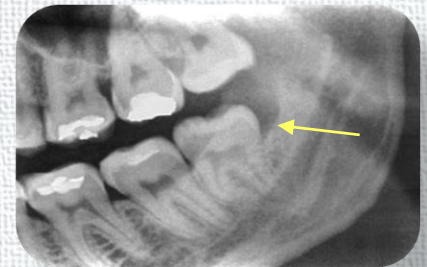
Περι-ακροριζική κύστη

Δόντια που χρειάζονται απονεύρωση

Ακροριζική ή περιοδοντική



Ακροριζική ή περιοδοντική



## ΕΠΙΘΗΛΙΑΚΕΣ

### ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΚΥΣΤΕΙΣ

#### ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ

- Οδοντοφόρος (Κεντρική, Πλάγια)
- Αρχέγονη (Ορθο-κερατινοκύστη)
- Κύστεις ανατολής
- Αναπτυξιακή πλάγια περιοδοντική
- Ουλικές κύστεις των ενηλίκων
- Ουλικές κύστεις των βρεφών
- Ενασβεστιωμένη οδοντογενής (Gorlin)
- Αδενοματώδης οδοντογενής  
(Σιαλο-οδοντογενής)

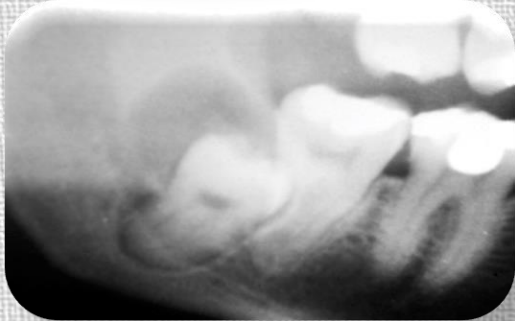
#### ΜΗ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ

(Εμβρυϊκών σχισμών)

- Ρινο-ϋπερώια
- Ρινο-χειλική (Ρινο-φατνιακή)
- Σχισμογενείς κύστεις  
(Μέσες γναθικές, Τομογναθική)

ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

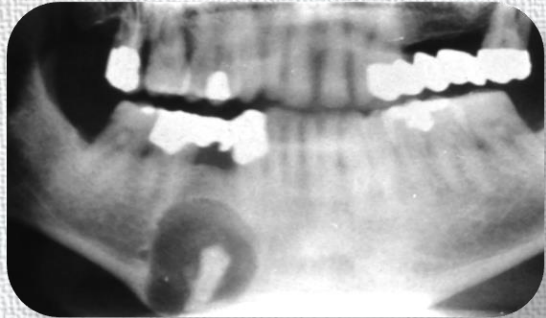
ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ  
ΚΥΣΤΕΙΣ



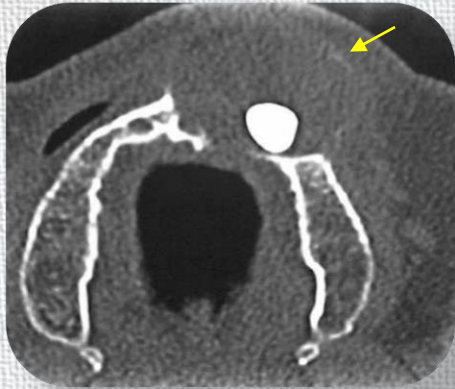
Περιβάλλει τη μύλη  
έγκλειστου δοντιού

ΟΔΟΝΤΟΦΟΡΟΣ ΚΥΣΤΗ

Δεύτερη σε συχνότητα μετά  
τις ακρορριζικές κύστεις



Προέρχεται από το  
όργανο της αδαμαντίνης



Παραμόρφωση προσώπου



## ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ

ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

## ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΚΕΡΑΤΙΝΟΚΥΣΤΗ

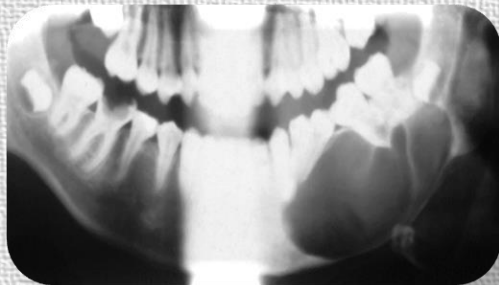
Επιθετική βιολογική συμπεριφορά

Λαμβάνει μεγάλες διαστάσεις  
πριν εκδηλωθεί κλινικά

Προέρχεται από την οδοντική  
ταινία και τα υπολείμματά της  
*(Εγκλειστο δόντι)*



Από το όργανο της αδαμαντίνης πριν  
αρχίσει ο σχηματισμός του δοντιού



Συνηθέστερη θέση εντόπισης: **Γωνία κάτω γνάθου**

Αυξημένη πιθανότητα υποτροπής  
*(5 – 62 % μετά τη θεραπεία)*

### ΠΙΘΑΝΑ ΑΙΤΙΑ

- Ατελής θεραπευτική αντιμετώπιση
- Δορυφόρες κύστεις  
*(Πολύχωρες βλάβες)*



Ανάγκη τακτικής κλινικής κ'  
ακτινογραφικής επανεξέτασης

## ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ

- Αναπτύσσεται στο ενδοφάτνιο σε ρίζες δοντιών με **υγιές πολφό**

**Δ.Δ.:** Από φλεγμονώδη πλάγια περιρριζική κύστη



## ΟΥΛΙΚΗ ΚΥΣΤΗ

Ασυμπτωματική διόγκωση στα προσπεφυκτά ούλα ή στις μεσοδόντιες θηλές με φυσιολογικό ή κυανό χρώμα



## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

### ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΠΛΑΓΙΑ ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΙΚΗ ΚΥΣΤΗ



Κυνοδοντο-προγομφιακή περιοχή κάτω γνάθου



### ΚΥΣΤΗ ΑΝΑΤΟΛΗΣ

Εμφανίζεται συχνότερα κατά την ανατολή των μόνιμων γομφίων

## ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ



Εμφανίζετε συνήθως στην πρόσθια περιοχή των γνάθων

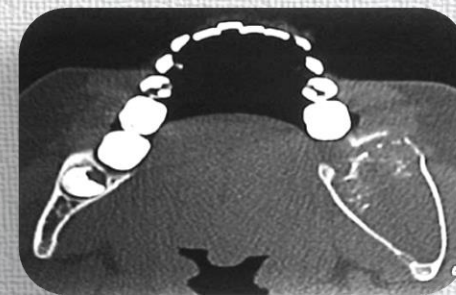
## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

### ΚΥΣΤΗ GORLIN

(Ενασβεστωμένη οδοντογενής)

- Σπάνια οδοντογενής βλάβη
- Ασυμπτωματική

*(δεν υπάρχει πόνος ή ευαισθησία)*



Επιθετική βιολογική συμπεριφορά

## ΣΥΝΔΡΟΜΟ GORLIN – GOLTZ

(Πολλαπλών Σπιλοειδών Βασικο-κυτταρικών Καρκινωμάτων)

### Οφθαλμοί

- Συγγενής τύφλωση

### Κ.Ν.Σ.

- Ποικίλου βαθμού νοητική υστέρηση

### Πρόσωπο

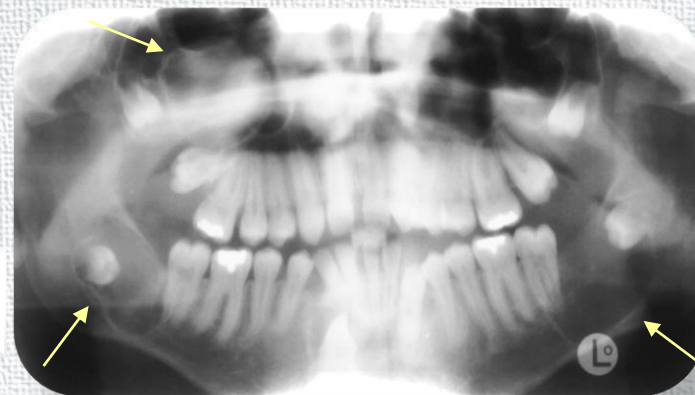
- Προγναθισμός κάτω γνάθου

### Γνάθοι

- Πολλαπλές Κερατινοκύστεις

### Δέρμα

- Πολλαπλά σπιλοειδή βασικοκυτ/κά καρκινώματα



Όγκοι πολλαπλοί, αμφοτερόπλευροι κ' ποικίλου μεγέθους (65 – 75 %)

## ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΜΗ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ

ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

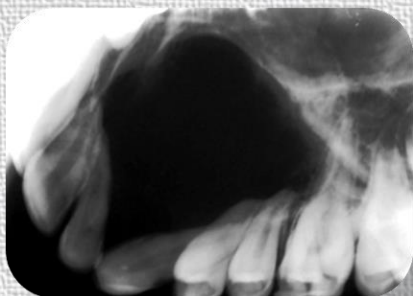
### ΚΥΣΤΗ ΤΟΜΙΚΟΥ ΠΟΡΟΥ (ΡΙΝΟ-ΎΠΕΡΩΪΑ ΚΥΣΤΗ)

- Προέρχεται από επιθηλιακά υπολείματα που βρίσκονται στον τομικό πόρο

- Διαδράμει ασυμπτωματικά μέχρι να αποκτήσει μεγάλο μέγεθος



Εντοπίζετε μέσα στον τομικό πόρο



- Στρογγυλή, ωοειδή ή καρδιόσχημη ακτινο-διαύγαση



- Εντοπίζεται στη μέση γραμμή του προσθίου τμήματος της άνω γνάθου



**ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ**

**ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ  
ΜΗ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ**

**ΤΟΜΟΓΝΑΘΙΚΗ ΚΥΣΤΗ  
(ΓΝΑΘΟΣΦΑΙΡΟΕΙΔΗΣ)**



Μεταξύ πλαγίου τομέα κί  
κυνόδοντα άνω γνάθου



**ΡΙΝΟ-ΧΕΙΛΙΚΗ ΚΥΣΤΗ**

Κύστη των μαλθακών ιστών



Εξάλειψη της σύστοιχης  
ρινο-χειλικής αύλακας

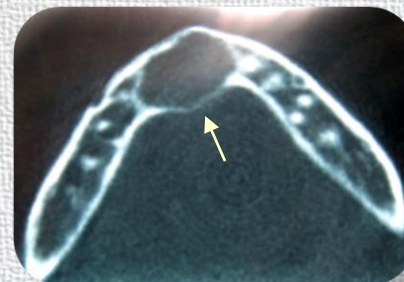
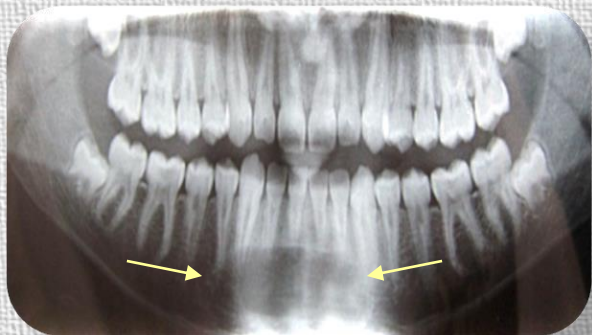
# ΜΗ ΕΠΙΘΗΛΙΑΚΕΣ

## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

### ΨΕΥΔΟ-ΚΥΣΤΕΙΣ

#### ΜΟΝΗΡΗΣ ΟΣΤΙΚΗ ΚΥΣΤΗ

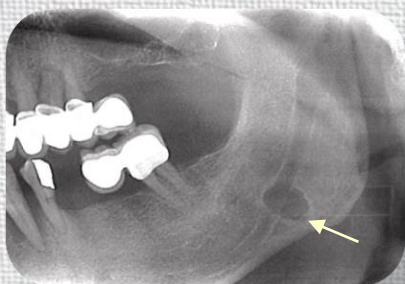
ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΗ



#### ΑΝΕΥΡΥΣΜΑΤΙΚΗ ΚΥΣΤΗ



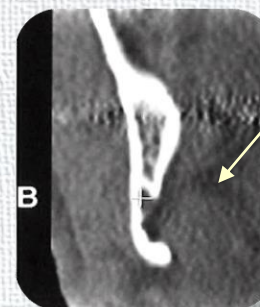
#### ΚΥΣΤΗ ( ; ) ΣΤΑΦΝΕ



Χαμηλότερα από τον  
κάτω γναθιαίο πόρο

Δυσπλαστική κοίλανση  
(όχι κύστη)

Συνήθως πληρούται από  
λοβίο του υπογναθίου  
σialογόνου αδένα

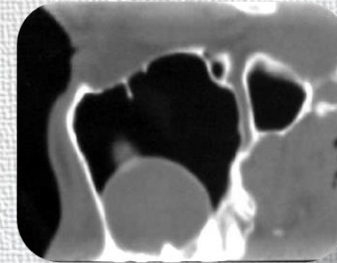


ΚΥΣΤΕΙΣ ΙΓΜΟΡΕΙΟΥ

ΑΥΤΟΧΘΟΝΗ ΚΥΣΤΗ

(Βλεννώδης κύστη)

Προέρχεται από τους αδένες του επιθηλιακού επενδύματος του ιγμορείου



ΕΤΕΡΟΧΘΟΝΗ ΚΥΣΤΗ



ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗΣ ΚΥΣΤΗ

Σχετίζεται με προηγούμενη λοίμωξη του κόλπου

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΚΥΣΤΗ

Αναπτύσσεται μετά από χειρουργική επέμβαση



ΕΠΙΚΤΗΤΗ ΚΥΣΤΗ



Σχετίζεται με τους ελάσσονες  
σιαλογόνους αδένες

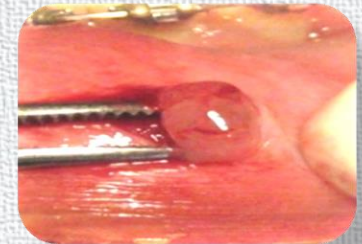
ΚΥΣΤΕΙΣ ΜΑΛΘΑΚΩΝ ΙΣΤΩΝ

ΒΛΕΝΝΟΚΗΛΗ



Ρήξη ή απόφραξη εκφορητικού  
πόρου λόγω τραύματος

Κυρίως στο κάτω χείλος



ΒΑΤΡΑΧΙΟ

Σχετίζεται με τον πόρο του  
*υπογνάθιου ή υπογλώσσιου*  
σιαλογόνου αδένου



Εντοπίζεται στο έδαφος του στόματος



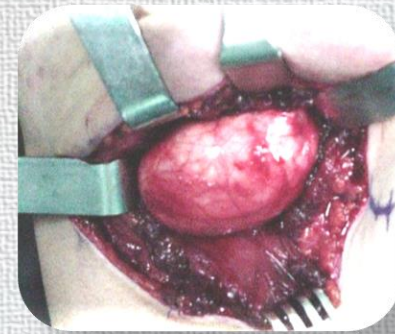
## ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΚΥΣΤΗ

(επιθηλιακών εγκλείστων)

### ΔΕΡΜΟΕΙΔΗΣ ΚΥΣΤΗ

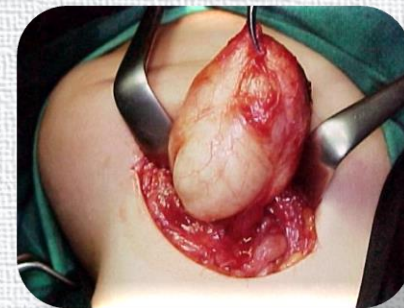
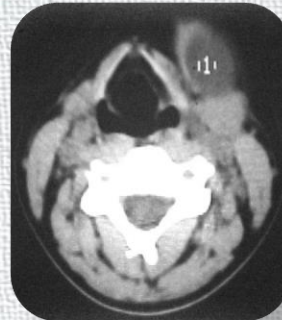
Εντοπίζεται στη μέση γραμμή  
άνωθεν ή κάτωθεν  
του γενειοϋοειδούς μυ

## ΚΥΣΤΕΙΣ ΜΑΛΘΑΚΩΝ ΙΣΤΩΝ



### ΠΛΑΓΙΑ ΔΕΡΜΟΕΙΔΗΣ ΚΥΣΤΗ

Εντοπίζεται στην πλάγια τραχηλική  
χώρα κάτωθεν του γενειοϋοειδή



# ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΚΥΣΤΗ

## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

### ΒΡΑΓΧΙΑΚΗ ΚΥΣΤΗ



Μεγάλες διαστάσεις (8-10 cm)



Εντοπίζεται χαμηλότερα από τη γωνία της κάτω γνάθου κ' μπροστά από το πρόσθιο χείλος του Σ.Κ.Μ.



### ΚΥΣΤΗ ΘΥΡΕΟΓΛΩΣΣΙΚΟΥ ΠΟΡΟΥ



Κατά μήκος εμβρυικού θυρεο-γλωσσικού πόρου



## ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

### • ΙΣΤΟΡΙΚΟ

### • ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ
- ΨΗΛΛΑΦΗΣΗ
- ΤΕΣΤ ΖΩΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΔΟΝΤΙΩΝ
- ΠΑΡΑΚΕΝΤΗΣΗ ΜΕ ΛΕΠΤΗ ΒΕΛΟΝΑ - ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ

### • ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- Ro πανοραμική
- Ro ιγμορείων
- Αξονική τομογραφία

### • ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- Βιοψία
- Ιστολογική εξέταση

### • ΙΝΟ-ΟΠΤΙΚΗ ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΗ

## ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

### ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Πόνος
- Διόγκωση

ΛΟΙΜΩΞΗ

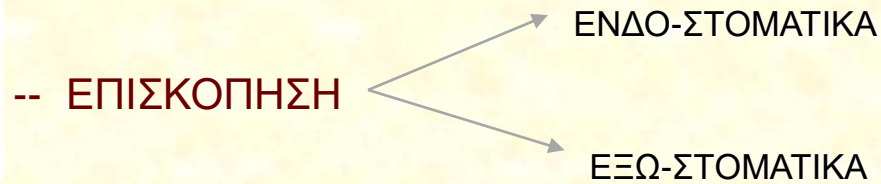
- Αλλαγές στην επιφάνεια του βλεννογόνου
- Κινητικότητα δοντιών
- Υπαισθησία – Παραισθησία

- Ευρήματα από άλλα συστήματα (*Σύνδρ. Gorlin-Goltz*)
- Οσφρητικές διαταραχές

- ΓΕΝΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ !!!

## ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

### ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ



-- ΤΕΣΤ ΖΩΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΔΟΝΤΙΩΝ

-- ΠΑΡΑΚΕΝΤΗΣΗ ΜΕ ΛΕΠΤΗ ΒΕΛΟΝΗ  
(ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ)

Είναι σημαντική όταν υπάρχει αμφιβολία  
για τη φύση της αλλοίωσης

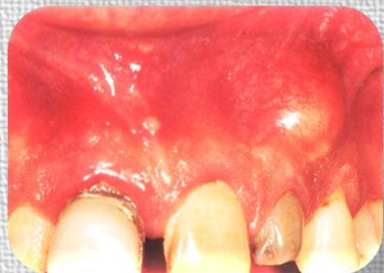


ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- Ακριβής ανατομική θέση -- Όρια
- Μέγεθος
- Εάν υπάρχει κλυδασμός ή σημεία φλεγμονής

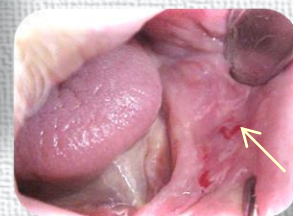
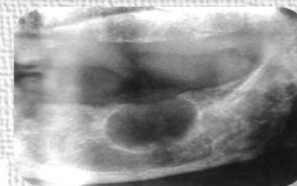
- Εάν οι λεμφαδένες που αποχετεύουν τη λέμφο της περιοχής είναι διογκωμένοι κι επώδυνοι
- Εάν η διόγκωση προκαλεί πιεστικά φαινόμενα
  - Αγγεία
  - Νεύρα
  - Παρακείμενα ανατομικά στοιχεία



ΔΙΟΓΚΩΣΗ

Έκπτυξη οστικού πετάλου

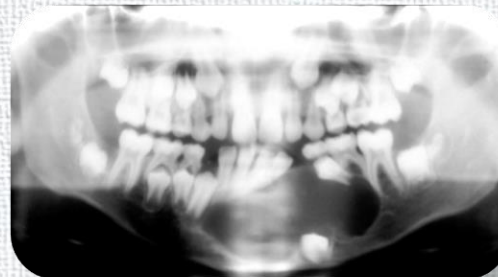
Αδυναμία εφαρμογής οδοντ/χίας



Αλλαγές στο χρώμα του βλεννογόνου

Παραμόρφωση προσώπου

Έλλειψη δοντιών από το φραγμό



## ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- Οπισθοφατνιακή Α/α
- Δήξεως Α/α
- Πανοραμική Α/α
- Α/α ιγμορίων

ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- Αξονική τομογραφία (CT)
- Denta scan
- Τρισδιάστατη αξονική τομογραφία

- Υπερηχογράφημα (U/S)
- Μαγνητική τομογραφία (MRI)

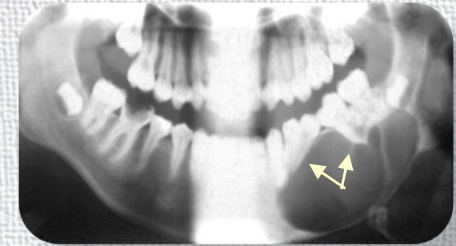
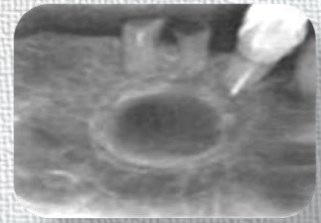
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

-- Σαφώς περιγεγραμμένες ακτινο-διαυγάσεις  
*(Μονόχωρες ή Πολύχωρες)*

-- Περιβάλλονται από ακτινο-σκιερή γραμμή  
πυκνωτικού ιστού  
*(Εξαφανίζεται αν η κύστη επιμολυνθεί)*

-- Απώθηση ριζών *(Συχνά)*

-- Απορρόφηση ριζών *(Σπάνια)*  
*(Χαρακτηριστικό διηθητικών νεοπλασμάτων)*



Οπισθο-φατνιακές Α/ες



Α/ες Δήξεως



Πανοραμική Α/α

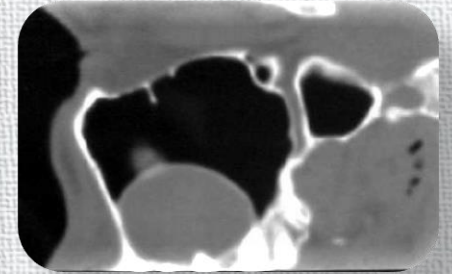
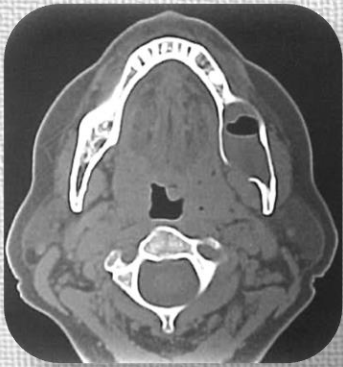


Α/α ιγμορείων

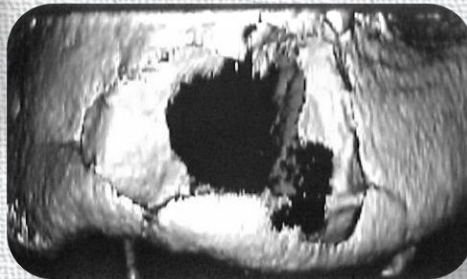
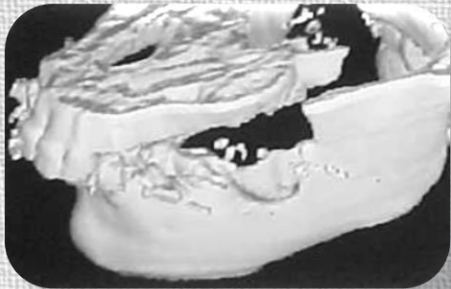


ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

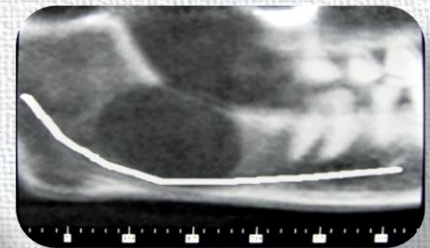
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ



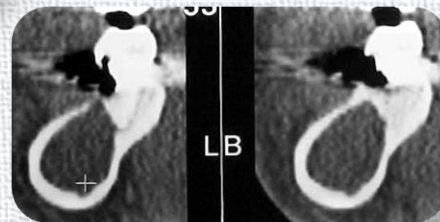
Αξονική τομογραφία (CT)



Denta - Scan



Τρισδιάστατη CT



ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΚΥΣΤΕΩΝ

Αν παραμείνουν για μεγάλο χρονικό διάστημα αυξάνουν σε *μέγεθος*



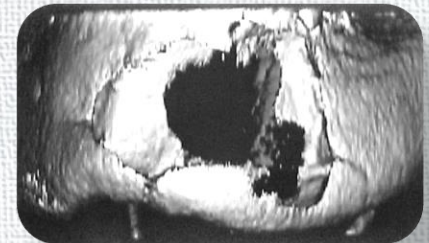
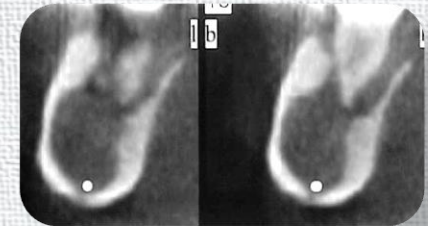
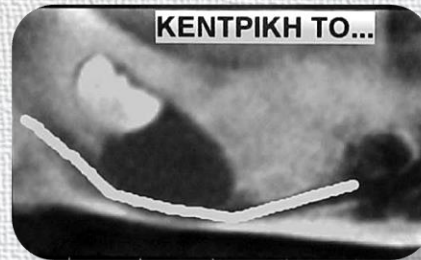
• Λοίμωξη

• Απώθηση του Κ.Φ.ν.

• Βλάβες σε γειτονικά όργανα

• Παθολογικό κάταγμα

• Νεοπλασματική εξαλλαγή (;



## ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Επιβεβαιώσε μια αρχική Δ.Δ. λαμβάνοντας πλήρες ιστορικό και πλήρη κλινική κ' ακτινογραφική εξέταση !

### ΣΥΝΗΘΩΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

#### ΑΡΣΗ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ

*(Ενδοδοντική θεραπεία, Εξαγωγή δοντιού κ.ά.)*

#### Τρόποι χειρουργικής θεραπείας

- Εκπυρήνιση *(Ολική αφαίρεση κυστικού σάκου)*
- Εκπυρήνιση κ' τοποθέτηση γάζας
- Εκπυρήνιση με οστική απόξεση
- Μαρσιποποίηση *(Δημιουργία οστικού παραθύρου και επικοινωνία κοιλότητας – στόματος)*
- Μαρσιποποίηση κ' καθοδηγούμενη οστική ανάπτυξη
- Συνδυασμός των 2 μεθόδων *(Μαρσιποποίηση – Εκπυρήνιση)*

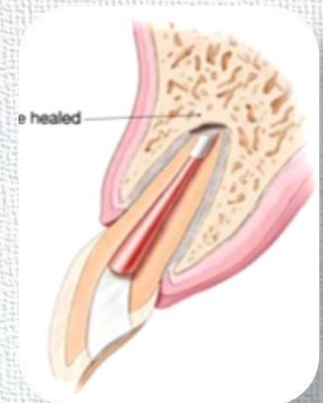
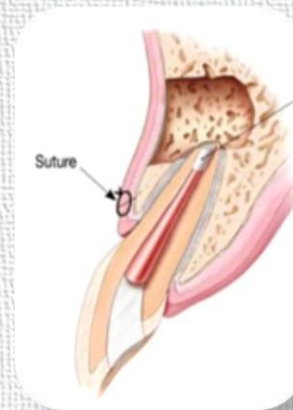
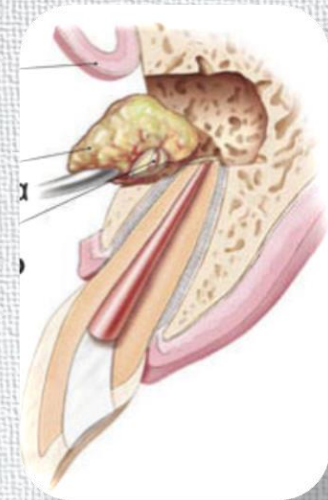
- Αφαίρεση κυστικού σάκου για ν' αποκαταστήσει ο οργανισμός τη βλάβη *(με όσον το δυνατό λιγότερο τραύμα)*
- Προφύλαξη παρακείμενων ανατομικών μορίων *(νεύρα και δόντια)*
- Να επιτευχθεί το δυνατόν ταχύτερη επούλωση του τραύματος στη χειρουργηθείσα περιοχή
- Ν' αποκατασταθεί η γνάθος και η φυσιολογική λειτουργία

## Κριτήρια Επιλογής Χειρουργικής Επέμβασης

- Εντόπιση – Ανατομική θέση
- Μέγεθος κυστικής εξεργασίας
- Παράγοντας χρόνου
- Κατάσταση γενικής υγείας ασθενή
- Ιστο-παθολογική εκτίμηση  
(Ποια η φύση της βλάβης ; )

Θεραπεία εκλογής είναι η **εκπυρήνιση**

- Σε ένα χρόνο θεραπευτική αντιμετώπιση
- Αμεση οστική ανάπτυξη



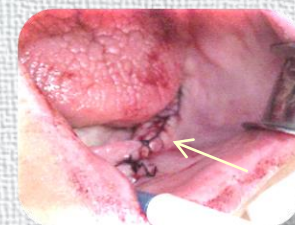
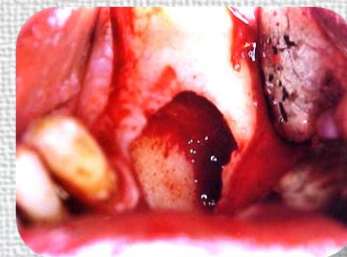
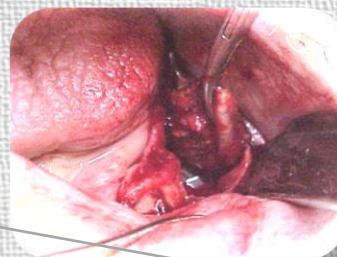
ΕΚΠΥΡΗΝΙΣΗ

ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- Πλήρης αφαίρεση κυστικού σάκου
- Επούλωση κατά α' σκοπό
- Μικρή μετεγχειρητική φροντίδα
- Μικρή πιθανότητα υποτροπής
- Σύνολο κυστικού τοιχώματος διαθέσιμο για ιστολογική εξέταση

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

- Πολύ μεγάλες κύστεις  
*(Μπορεί να προκληθεί κάταγμα ή βλάβη σε παρακείμενα όργανα)*
- Οδοντοφόρες κύστεις σε νέα άτομα  
*(Όταν επιδιώκεται η μετακίνηση των σχετιζόμενων δοντιών από την έκτοπη στη φυσιολογική θέση)*



ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- Πιθανός σχηματισμός αιματώματος
- Ενδεχόμενο τραυματισμού γειτονικών οργάνων  
*(Καταστροφή γειτονικών δοντιών, Κάκωση Κ.Φ.ν.)*
- Κάταγμα κάτω γνάθου
- Ατελής αφαίρεση κυστικού τοιχώματος ενδέχεται να προκαλέσει υποτροπή

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

- Μικρές κυστικές αλλοιώσεις
- Μέθοδος εκλογής για παιδιά  
*(Χειρουργική αντιμετώπιση σε μία μόνο συνεδρία)*

ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

ΕΚΠΥΡΗΝΙΣΗ

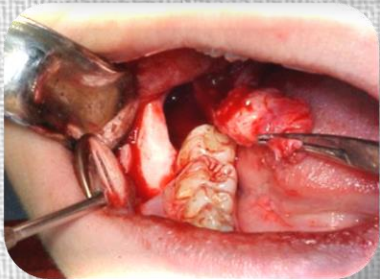
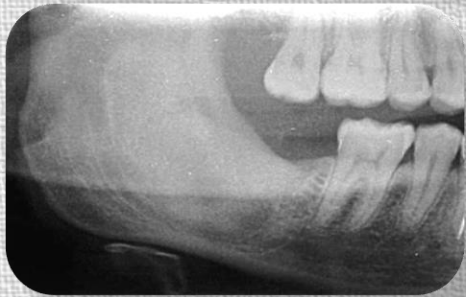
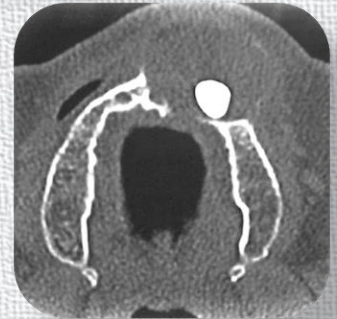
ΟΔΟΝΤΟΦΟΡΟΣ  
ΚΥΣΤΗ



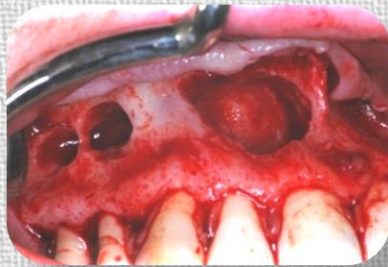
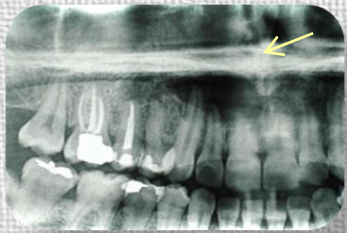
ΚΕΡΑΤΙΝΟΚΥΣΤΗ  
+  
ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗΣ



ΑΚΡΟΡΡΙΖΙΚΗ  
ΚΥΣΤΗ



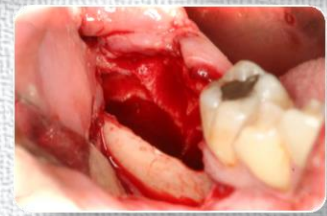
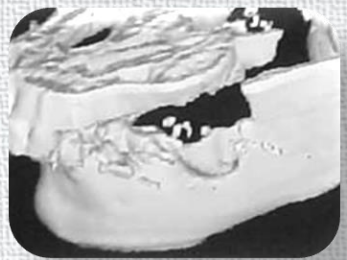
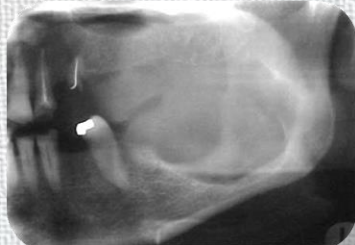
ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ



ΕΚΠΥΡΗΝΙΣΗ ΜΕ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

ΕΚΠΥΡΗΝΙΣΗ ΜΕ ΤΑΜΠΟΝΑΡΙΣΜΑ

• Μεγάλες κυστικές αλλοιώσεις  
(κίνδυνος φλεγμονής κ' διάσπασης)



Ταμπονάροντας την κοιλότητα με γάζα  
αποφεύγεται η μετεγχειρητική λοίμωξη  
κ' η καθυστέρηση της επούλωσης



Απορροφήσιμος σπόγγος  
(εμποτισμένος με αυτόλογη  
μεμβράνη ινικής)

# ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

### ΤΕΧΝΙΚΗ

### ΜΑΡΣΙΠΟΠΟΙΗΣΗ

- Τοπική αναισθησία και τομή στην προστομιακή αύλακα που ακολουθεί κυκλωτές σχήμα
- Αφαίρεση κατά στρώματα του βλεννογονοπεριόστεου, του οστού κ' του κυστικού τοιχώματος  
(Αποστολή για ιστοπαθολογική εξέταση)

- Διάνοξη κυστικής κοιλότητας, ώστε να επικοινωνεί με τη στοματική κι έκπλυση
- Παρατήρηση του επιθηλιακού τοιχώματος για τυχόν δυσπλαστική ή νεοπλασματική εξαλλαγή

- Απομάκρυνση του κυστικού περιεχομένου κι έκπλυση της κοιλότητας.

- Πωματισμός της κυστικής κοιλότητας

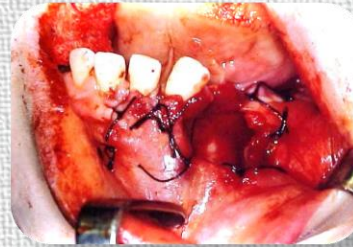
- Τοποθέτηση μεμονωμένων ραφών *(περιλαμβάνει κυρίως το κυστικό τοίχωμα και το βλεννογόνο)*

- Χορήγηση αντιβιοτικής αγωγής και στοματικού διαλύματος χλωρεξιδίνης

- Όταν μονιμοποιείται η επικοινωνία με τη στοματική κοιλότητα αφαίρεση των ραμμάτων

- Το κυστικό τοίχωμα αποκτά βαθμιαία την υφή του στοματικού βλεννογόνο

Προοδευτική μείωση του μεγέθους λόγω οστεοβλαστικής δραστηριότητας



### ΤΑΜΠΟΝΑΡΙΣΜΑ

Γάζα ιωδοφορμίου  
(Whitehead's Varnish)



- Αποσυμπίεση κυστικής κοιλότητας

Μακροχρόνια διαδικασία  
(Συχνή παρακολούθηση)



Αρχική α/α



10 μήνες p.op.

ΚΕΡΑΤΙΝΟΚΥΣΤΗ



# ΜΑΡΣΙΠΟΠΟΙΗΣΗ

## ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

• Μεγάλες κύστεις

- Κίνδυνος κατάγματος
- Καταστροφή παρακειμένων οργάνων

• Κυστική αλλοίωση επεκτείνεται σε δύσκολα προσπελάσιμες περιοχές



• Οδοντοφόρες κύστεις επί νέων ατόμων (μικτός φραγμός)

Ανατολή έγκλειστου δοντιού

• Έδαφος στόματος



Μαρσιποποίηση ακολουθούμενη από καθοδηγούμενη οστική ανάπτυξη και μετακίνηση εγκλείστων δοντιών στη θέση τους

• Προς το γναθιαίο άντρο ή τη ρινική κοιλότητα (αντροκυστοστομία - ρινοκυστοστομία)



• Επιβαρυσμένη γενική κατάσταση

## ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Κύστεις Υπερώας (Ρινοϋπερώϊες – Σχισμογενείς)

Οι καταλειπόμενες κυστικές κοιλότητες δεν αποκαθίστανται στις θέσεις αυτές

## ΜΑΡΣΙΠΟΠΟΙΗΣΗ

### ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- Απλή και γρήγορη τεχνική
  - Μικρή εγχειρητική κάκωση
  - Ηπια μετεγχειρητική πορεία
- 
- Ελάττωση κινδύνου τραυματισμού όμορων στοιχείων *(ή κατάγματος της κάτω γνάθου)*

### ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

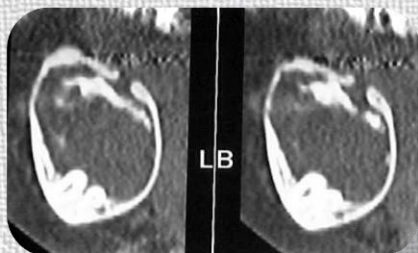
- Σταδιακή σμίκρυνση στομίου κυστικής κοιλότητας, οπότε αν αφεθεί θα κλείσει κ' η κύστη θα **υποτροπιάσει**
- Παραμονή παθολογικού υλικού
- Αδυναμία ιστολογικού ελέγχου όλου του κυστικού τοιχώματος
- Φροντίδα από ιατρό και ασθενή

- Μακρόχρονη μετεγχειρητική παρακολούθηση
- Συνεχής σχολαστικός καθαρισμός

# ΜΑΡΣΙΠΟΠΟΙΗΣΗ

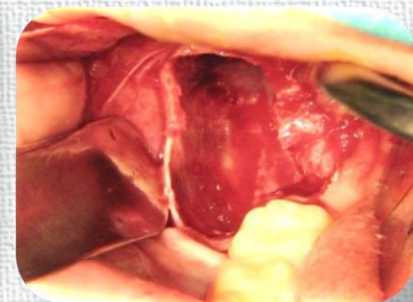
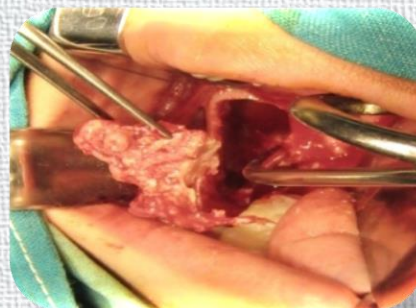
ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

ΚΥΣΤΗ GORLIN



Αρχική α/α

2,5 μήνες p.op.



ΕΥΜΕΓΕΘΕΙΣ ΚΥΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΡΓΑΣΙΕΣ

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΣΤΗ  
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

ΣΥΝΔΥΑΣΜΕΝΗ ΤΕΧΝΙΚΗ

*Μαρσιποποίηση* ακολουθούμενη  
από *εκπυρήνιση* σε β' χρόνο

**Αντένδειξη Εκπυρήνισης**  
(Μεγάλο μέγεθος κύστης)

- Μείωση πιθανότητας υποτροπής
- Μείωση ανεπιθύμητων επιπλοκών

**ΜΑΡΣΙΠΟΠΟΙΗΣΗ**

**ΕΚΠΥΡΗΝΙΣΗ** (μετά τη σμίκρυνση)

Αποσκοπεί στην επιτάχυνση  
της οστικής επούλωσης

ΣΥΝΔΥΑΣΜΕΝΗ ΤΕΧΝΙΚΗ



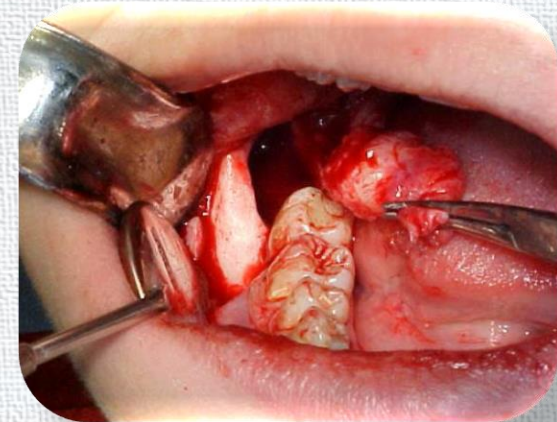
Αρχική α/α



ΜΑΡΣΙΠΟΠΟΙΗΣΗ



9 μήνες p.op.



ΕΚΠΥΡΗΝΙΣΗ