



ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΙΓΜΟΡΕΙΟΥ

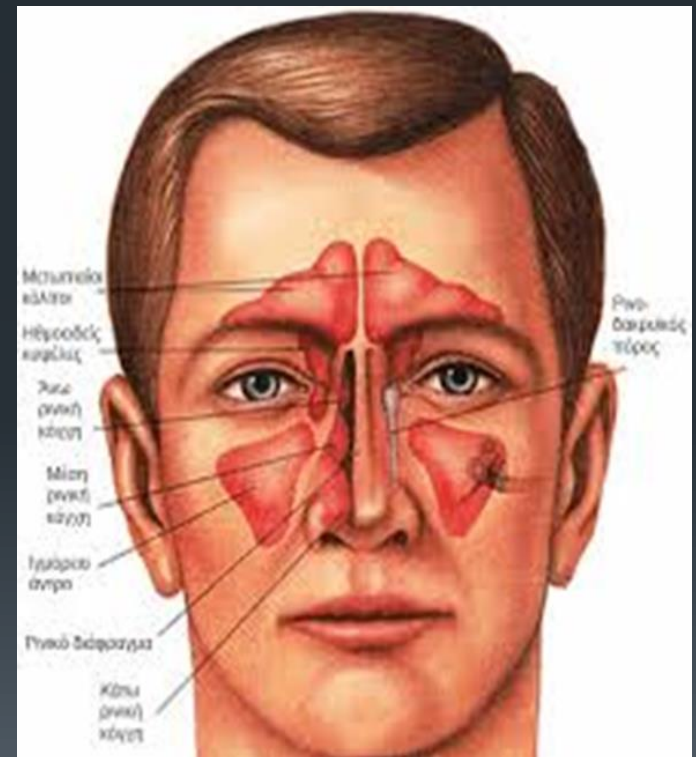
ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΙΤΙΔΑ

Κωνσταντίνος Ν. Παπαδημητρίου

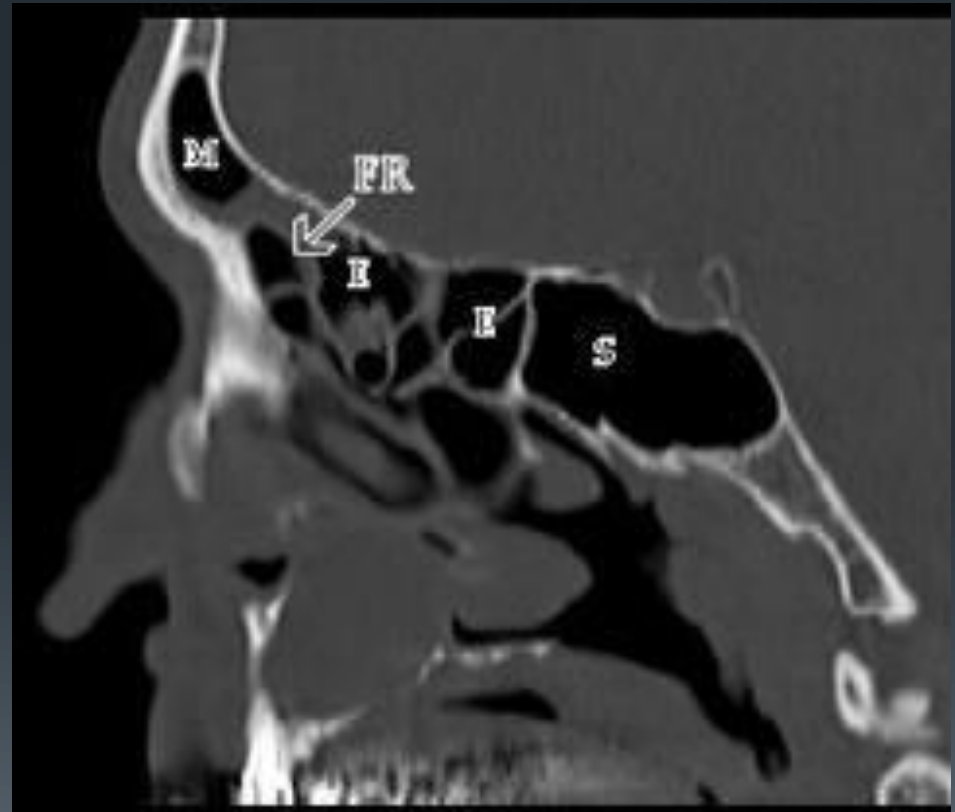
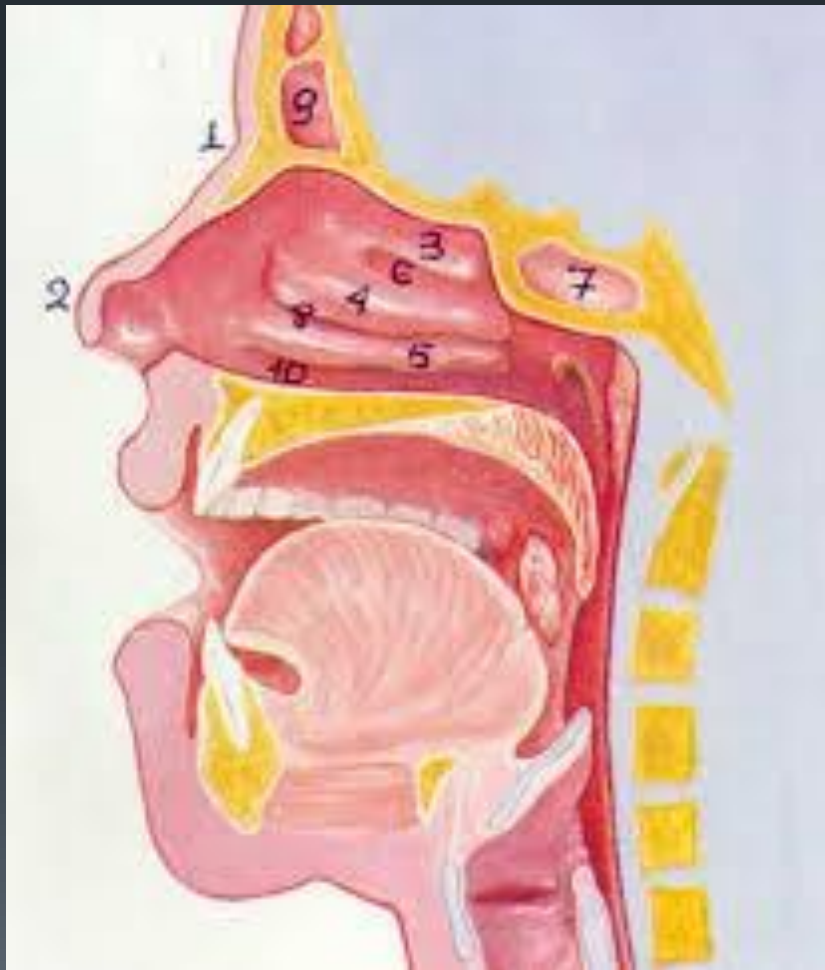
Τμήμα Στοματικής & Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής Νοσοκομείου «Υγεία»
Επιστ. Συνεργάτης Κλινικής Στοματικής & Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής
Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ
τ. Αν. Δντης Κλινικής Στοματικής & Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής 401 ΓΣΝΑ

Παραρρίνιοι κόλποι

- Ιγμόρεια άντρα ή γναθιαία άντρα ή γναθιαίοι κόλποι
- Ηθμοειδείς κόλποι ή ηθμοειδείς κυψέλες
- Σφηνοειδής κόλπος
- Μετωπιαίοι κόλποι



Ηθμοειδείς κόλποι Σφηνοειδής κόλπος

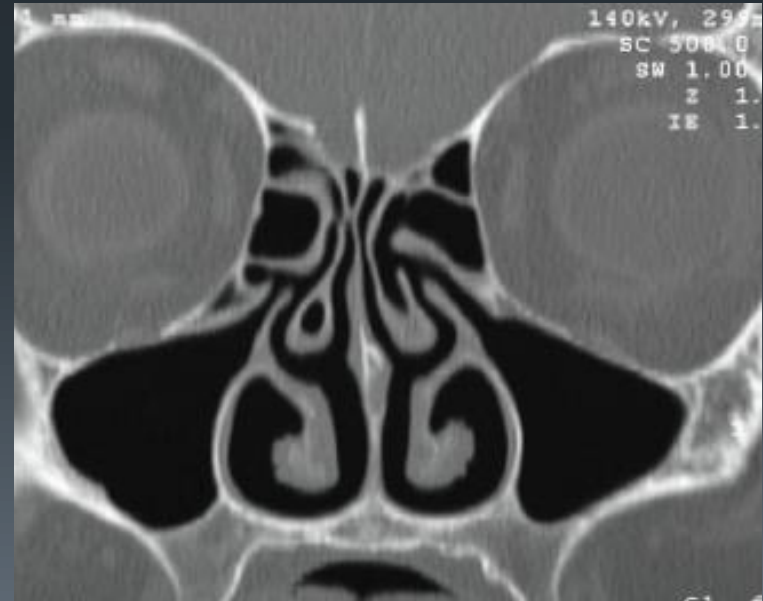
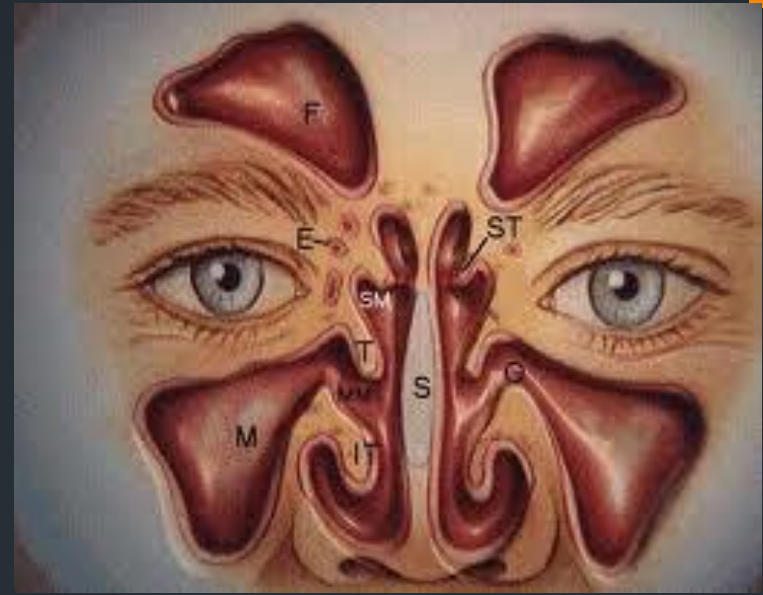


Παραρρίνιοι κόλποι

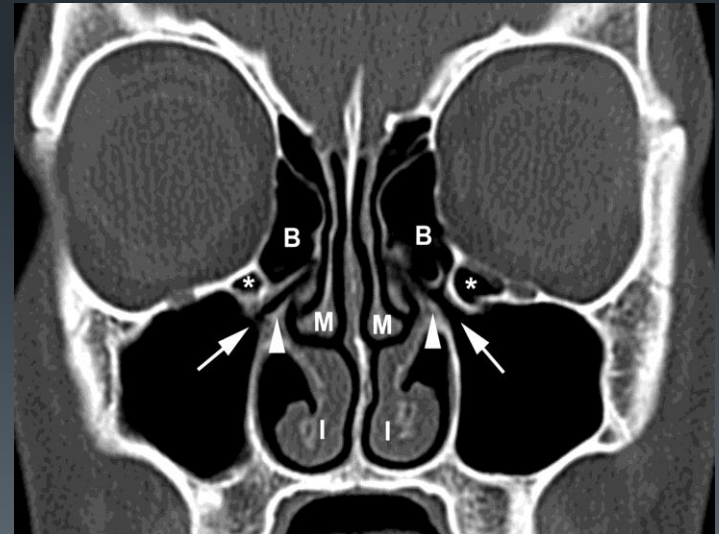
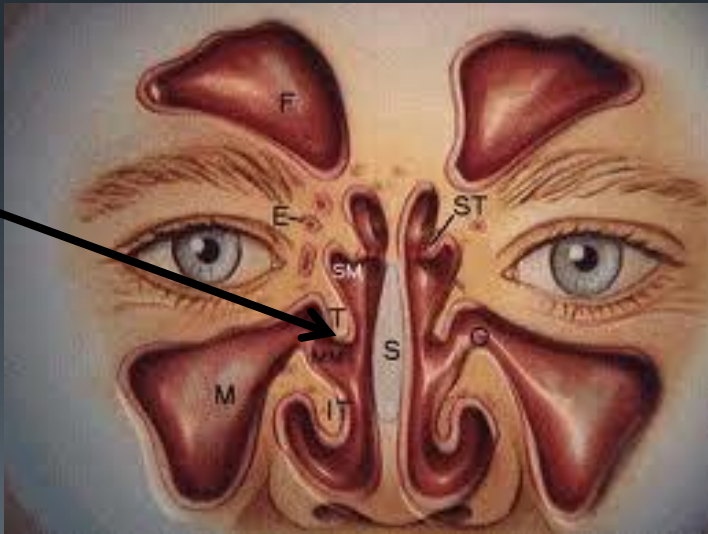
- Τα οστά του σπλαχνικού κρανίου δε χρειάζεται να είναι συμπαγή, έτσι είναι πιο ελαφρά και λειτουργούν σαν ζώνες ελεγχόμενης παραμόρφωσης και απορρόφησης ενέργειας, στις περιπτώσεις τραυματισμού του προσώπου, για να προστατευθούν ο εγκέφαλος και οι οφθαλμοί
- Η παρουσία των κόλπων βοηθάει στην ορθή φώνηση
- Η επένδυσή τους, από βλεννογόνο με κροσσωτό αναπνευστικό επιθήλιο βοηθάει, μαζί με το βλεννογόνο της μύτης, στην προετοιμασία του εισπνεόμενου αέρα (κατακράτηση σκόνης και μικροβίων, εφύγρανση)

Ιγμόρεια

- Ιγμόρεια άντρα ή γναθιαίοι κόλποι ή γναθιαία άντρα
- Οι μεγαλύτεροι από τους παραρρίνιους κόλπους
- Βρίσκονται στο μέσο τριτημόριο του προσώπου, επί τα εκτός των ρινικών κοιλοτήτων
(επικοινωνία μέσω του ρινοκολπικού στομίου)
- Καλύπτουν το μεγαλύτερο μέρος της άνω γνάθου



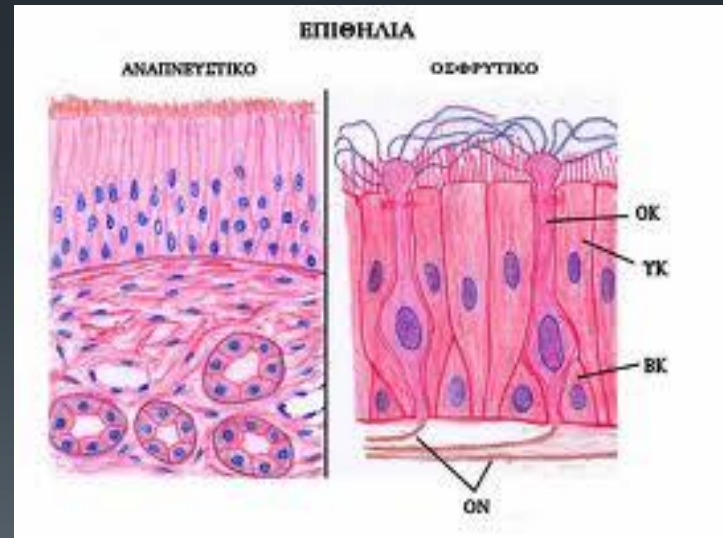
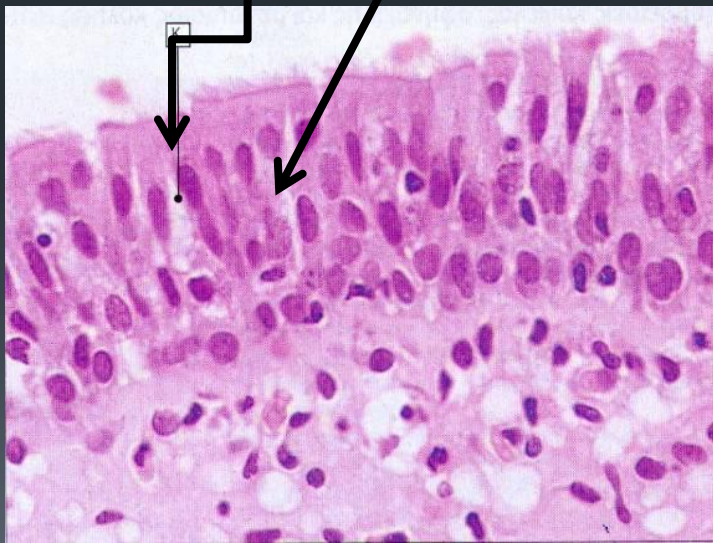
- Σχήμα τρίπλευρης πυραμίδας:
βάση προς το κύτος της ρινός,
κορυφή προς το ζυγωματικό οστό
- 3 επιφάνειες: πρόσθια , οπίσθια , άνω
- Στην οπίσθια άνω περιοχή της βάσης, βρίσκεται το ρινοκολπικό στόμιο, που εκβάλλει στο μέσο ρινικό πόρο



- Επενδύεται από βλεννογονοπεριόστεο υμένα (εύκολη αποκόλληση)
- Ο βλεννογόνος του ιγμορείου άντρου αποτελεί συνέχεια του ρινικού βλεννογόνου: λεπτό αναπνευστικό επιθήλιο

1. κροσσωτά κυλινδρικά κύτταρα

2. βλεννώδη καλυκοειδή κύτταρα



Απεικόνιση ιγμορείων

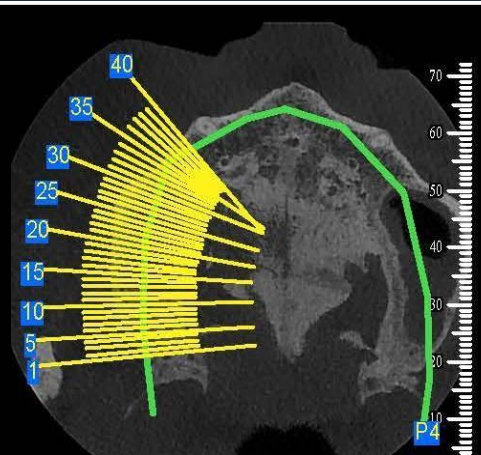
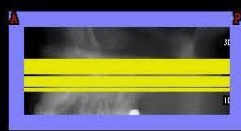


- Ενδοστοματική περιακρορριζική ακτινογραφία
- Πανοραμική ακτινογραφία
- Υπολογιστική ακτινογραφία κωνικής δέσμης –CBCT-



Ax138

R



R
L

T: 20mm
D: 2,0mm

P2
R

T: 1mm

Πάχος Πανοραμικής Τομής 20 χιλιοστά

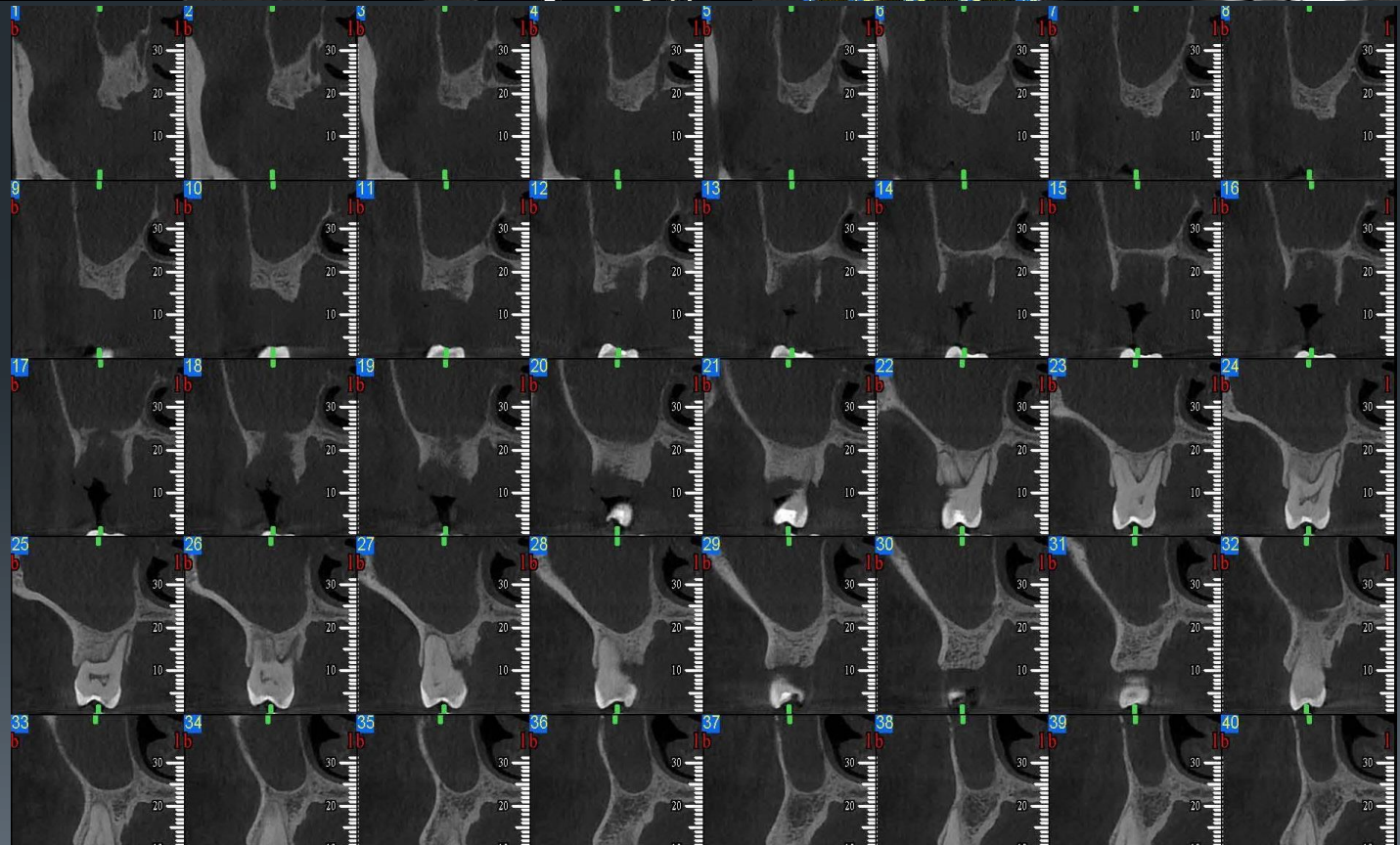


R
L

ΙΓΜΟΡΕΙΟ ΚΑΤΕΙΛΗΜΜΕΝΟ Πάχος Πανοραμικής Τομής 1 χιλιοστό



R
L



Απεικόνιση

Ειδικές εξετάσεις

- Ακτινογραφία ιγμορείων ή κόλπων προσώπου (προβολή Waters)*
- Ακτινογραφία ιγμορείων ή κόλπων προσώπου (προβολή Caldwell)
- Ακτινογραφία κρανίου (προσθιοπίσθια & πλάγια)
- Αξονική τομογραφία** -CT-
- Μαγνητική τομογραφία -MRI-





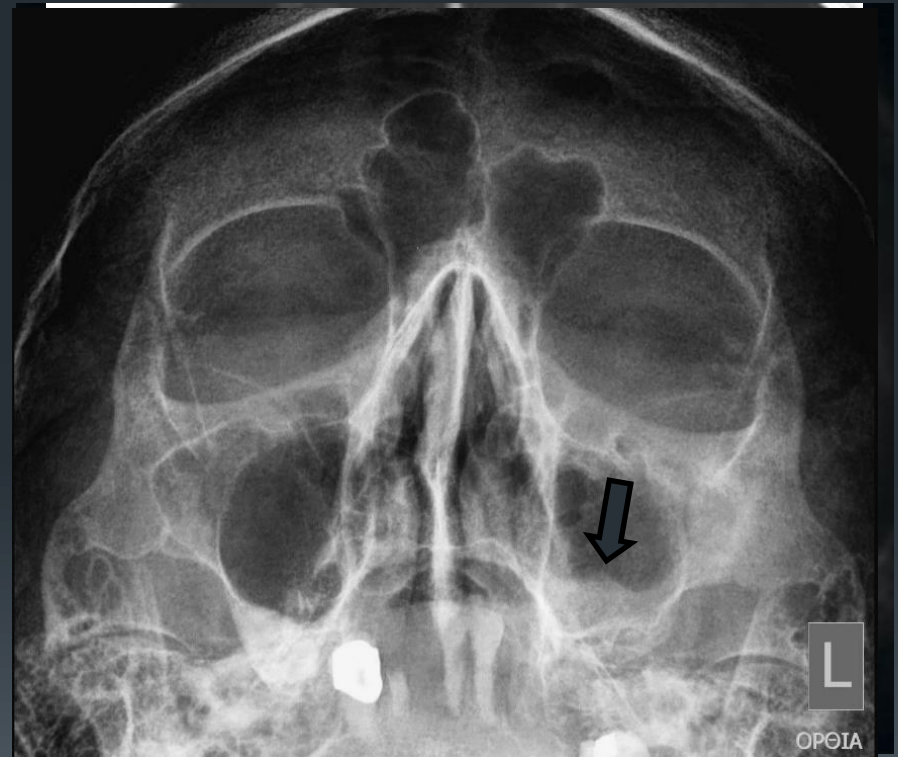


ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΙΓΜΟΡΕΙΟΥ

Φλεγμονώδεις -Ιγμορείτιδα-

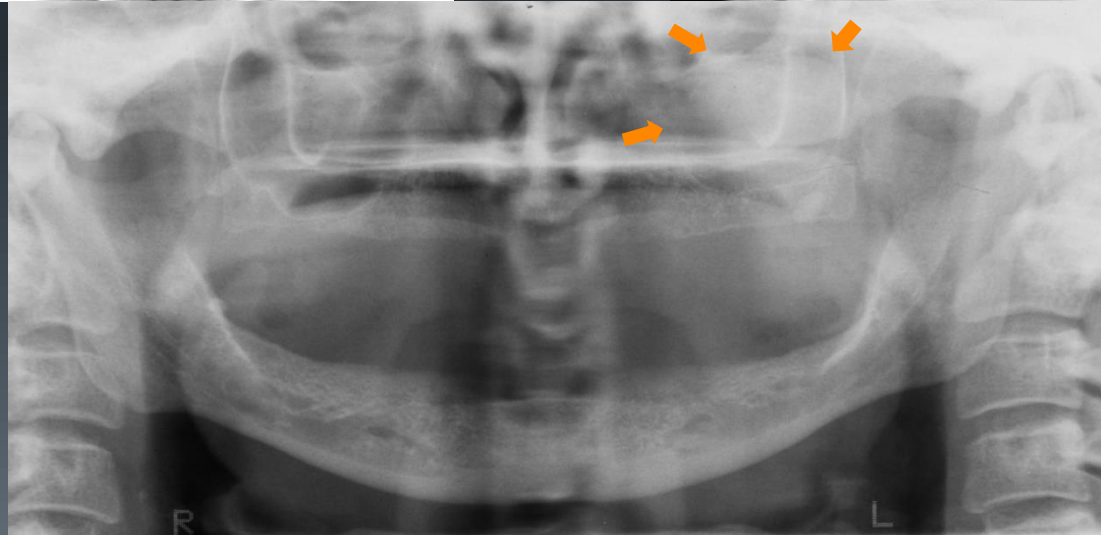
Ακτινογραφικά

- Σκίαση έντονη ή νεφελοειδής
- Πάχυνση βλεννογόνου
- Υγραερικό επίπεδο



Κύστεις ιγμορείου

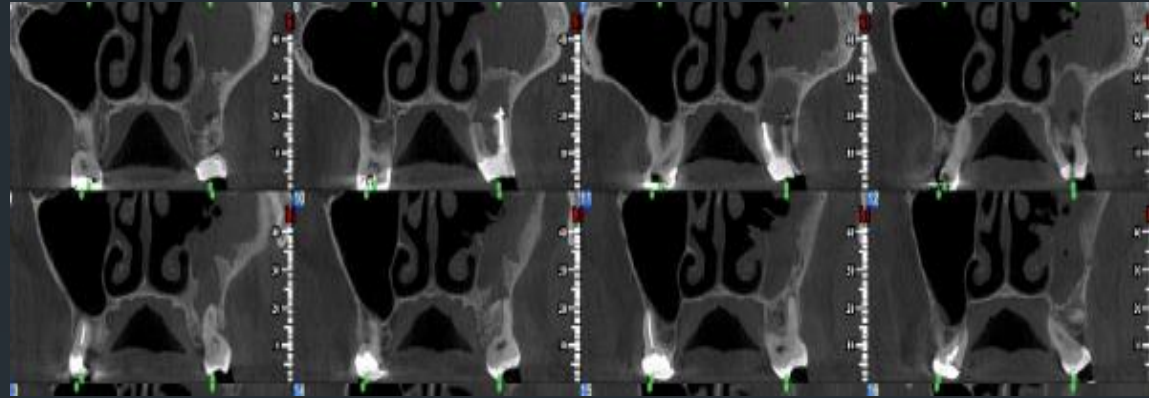
-Βλεννώδης κύστη ή βλεννοκήλη-



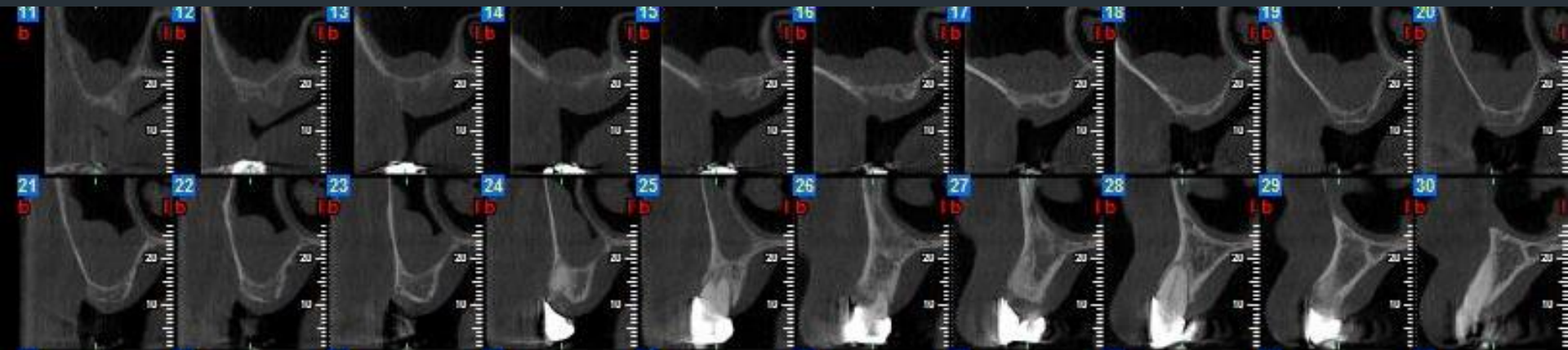
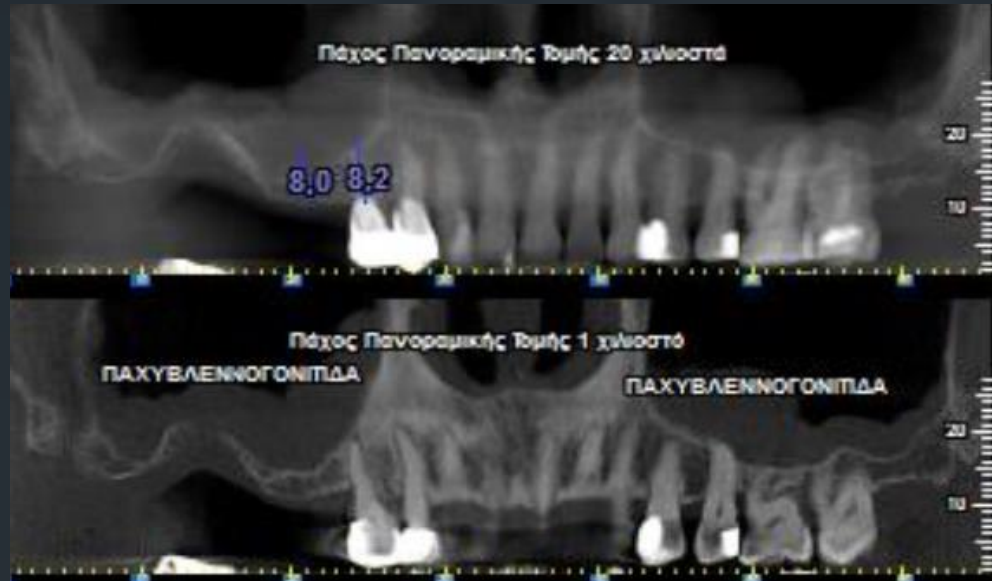
Κύστεις ιγμορείου



- Οδοντογενείς κύστεις
 - Ακρορριζική
 - Οδοντοφόρος



Παχυβλεννογονίτιδα



Στοματοκολπική επικοινωνία



Κατάγματα ζυγωματοκογχικού συμπλέγματος



Όγκοι ιγμορείου

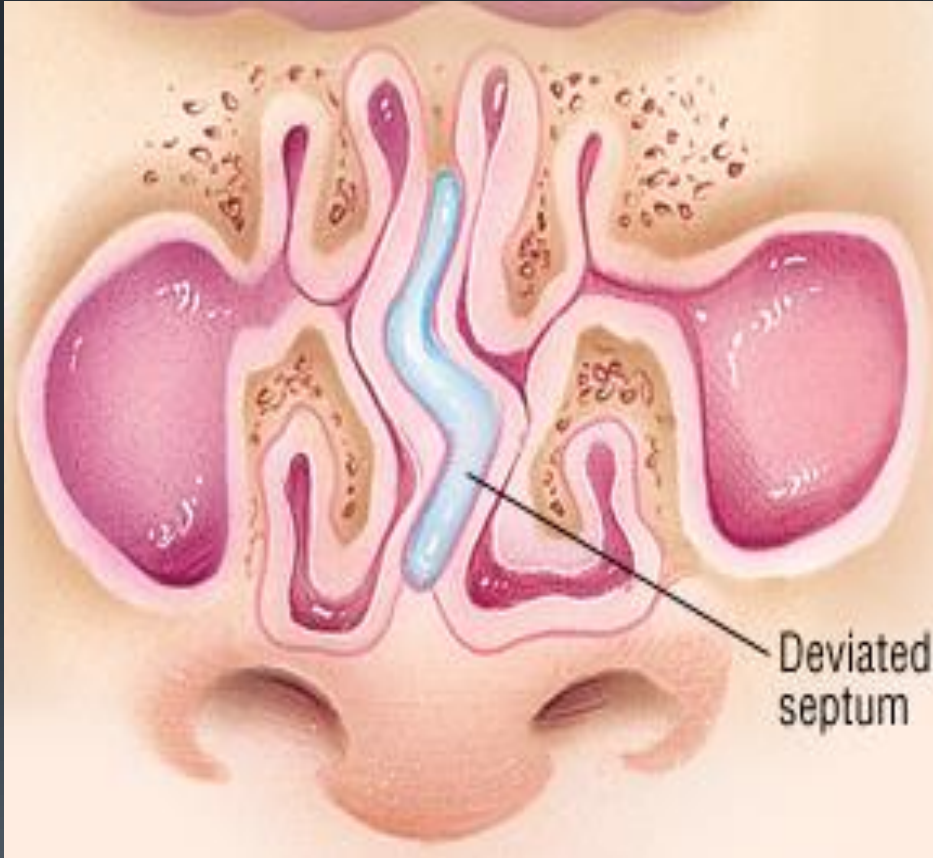
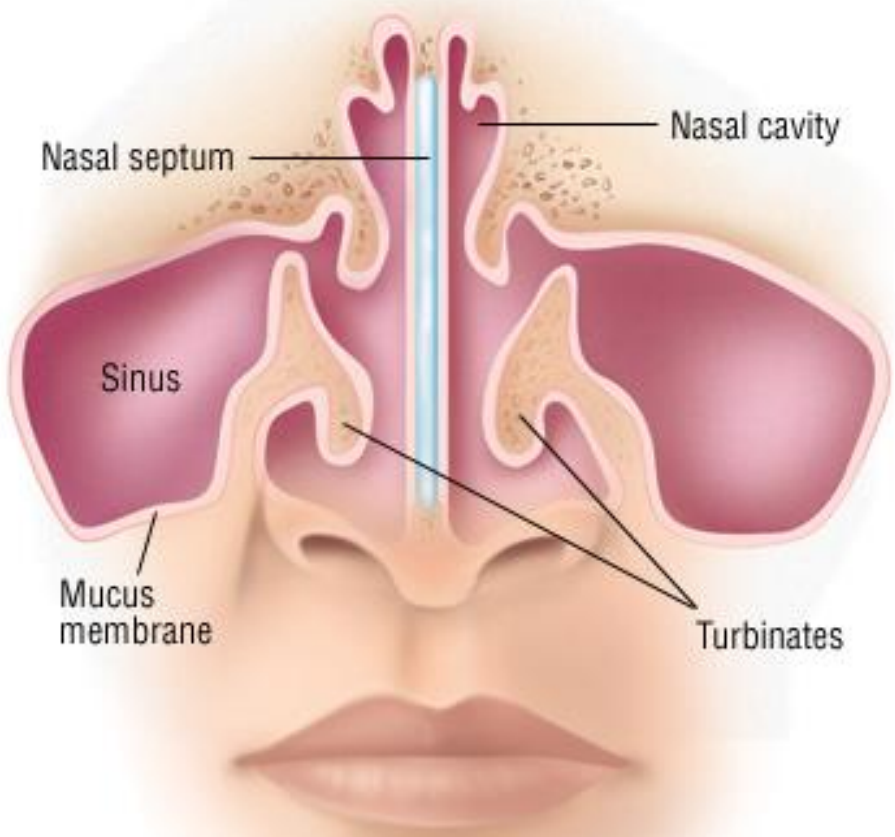
- Αυτογενείς (ρινός και παραρρίνιων κόλπων)
 - < 1% όλων των κακοηθειών και περίπου 3% των κακοηθειών κεφαλής-τραχήλου
 - Ακανθοκυτταρικό Ca 80% - Αδενοκυστικό Ca 10%
 - Σάρκωμα, λέμφωμα, μελάνωμα
- Από γειτονικά μέρη
 - Οδοντογενείς όγκοι (αδαμαντινοβλάστωμα)
 - Κακοήθεις όγκοι της άνω γνάθου



ΙΓΜΟΡΕΙΤΙΔΑ

ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

- Οξεία ή χρόνια φλεγμονή του βλεννογόνου του ιγμορείου
- Ιογενούς ή μικροβιακής αιτιολογίας
- Ρινογενούς ή -σπανιότερα- οδοντογενούς αρχής
- Κοινή κλινική εικόνα, ανεξάρτητα από αίτιο ή προέλευση
- Οι μικροβιακές λοιμώξεις είναι πάντοτε βαρύτερες από τις ιογενείς και οι οδοντογενείς ιγμορείτιδες είναι πάντα μικροβιακές



ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

- 10-12 % των περιστατικών ιγμορείτιδας
- ΑΙΤΙΟ: διασπορά των μικροοργανισμών εντός του γναθιαίου άντρου, λόγω διάσπασης της μεμβράνης του Schneider εξαιτίας
 - ✓ Επέκτασης οδοντοφατνιακού αποστήματος οπισθίων δοντιών της άνω γνάθου
 - ✓ Επέκτασης ακρορριζικής κύστης δοντιών της άνω γνάθου
 - ✓ Οδοντιατρικής επέμβασης (εξαγωγή δοντιού, τοποθέτηση εμφυτεύματος, ενδοδοντική θεραπεία), σε άνω οπίσθια δόντια
- Μικτή λοίμωξη (αερόβιοι + αναερόβιοι μικροοργανισμοί)

Μικροοργανισμοί

Οξεία

1. Streptococcus pneumoniae
2. Haemophilus influenzae
3. Staphylococcus aureus
4. **Αναερόβια (10%)**

Χρόνια

1. Staphylococcus aureus
2. Streptococcus pneumoniae
3. Haemophilus influenzae
4. **Αναερόβια 60%**
 - i. Bacteroides
 - ii. fusobacterium

Προδιαθεσικοί παράγοντες

- Συστηματικοί

(σακχαρώδης διαβήτης, χημειοθεραπεία, μακροχρόνια λήψη στεροειδών, ανοσοκαταστολή, κακή διατροφή, κλπ)

- Τοπικοί

(σκολίωση ρινικού διαφράγματος, αλλεργική ρινίτιδα, πολύποδες, όγκοι, λοιμώξεις ανώτερου αναπνευστικού, κατάχρηση τοπικών αποσυμφορητικών, κλπ)



ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

❖ ΟΞΕΙΑ

❖ ΧΡΟΝΙΑ



ΟΞΕΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

ΟΞΕΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

ΑΙΤΙΑ

1. Οξείες και χρόνιες περιακρορριζικές λοιμώξεις (σπάνια περιοδοντικές)
2. Απώθηση δοντιού ή ρίζας
3. Τυχαία διάνοιξη του γναθιαίου άντρου, κατά τη διάρκεια χειρουργικής επέμβασης και επιμόλυνσή του λόγω της στοματοκολπικής επικοινωνίας

ΟΞΕΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- ✓ ΙΣΤΟΡΙΚΟ
- ✓ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ
- ✓ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ

ΟΞΕΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- ❖ Απουσία ιστορικού ρινίτιδας ή κοινού κρυολογήματος
- ❖ Ιστορικό επώδυνων ή μη, οδοντικών ή περιοδοντικών φλεγμονών

ΟΞΕΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

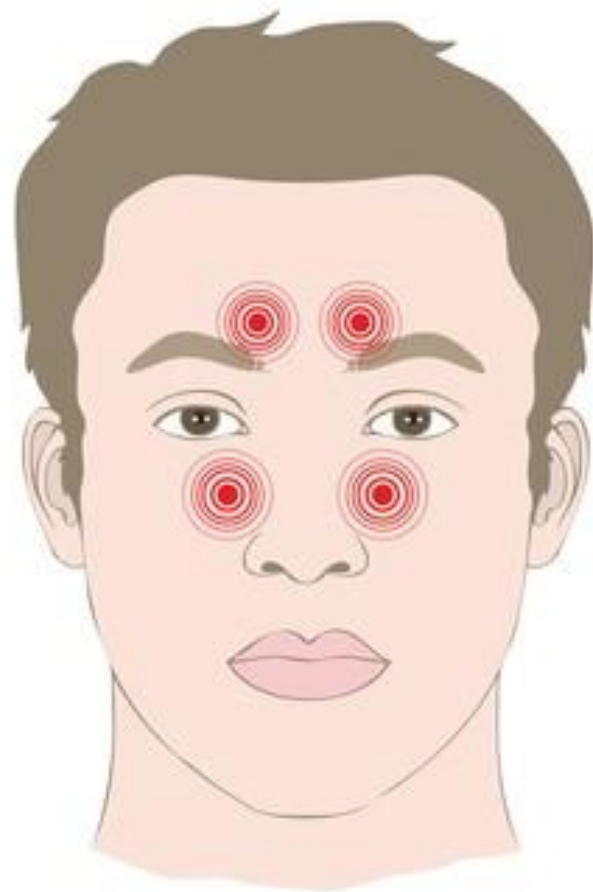
ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- ❖ Βλεννοπυώδες εκκρίσεις, συνήθως δύσοσμες, από τη μύτη ή προς το φάρυγγα
- ❖ Αίσθημα βάρους, στην αντίστοιχη περιοχή της άνω γνάθου, ιδίως στις κινήσεις της κεφαλής (σκύψιμο)
- ❖ Πόνο και σπάνια οίδημα παρειάς
- ❖ Υποσμία ή και ανοσμία
- ❖ Κεφαλαλγία (συνήθως πρωινή)
- ❖ Νυχτερινό βήχα, πυρετό, ανορεξία (πιο σπάνια)

- ❖ Ευαισθησία στην ψηλάφηση της υποκόγχιας και ζυγωματικής χώρας
- ❖ Επώδυνη επίκρουση δοντιών πάσχουσας πλευράς

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

ΣΗΜΕΙΑ



ΟΞΕΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΑ

❖ Ακτινογραφία ιγμορείων



❖ Αξονική τομογραφία



ΟΞΕΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

- ✓ Πάχυνση βλεννογόνου
- ✓ Ακτινοσκίαση πάσχοντος ιγμορείου άντρου
- ✓ Υγγραερικό επίπεδο



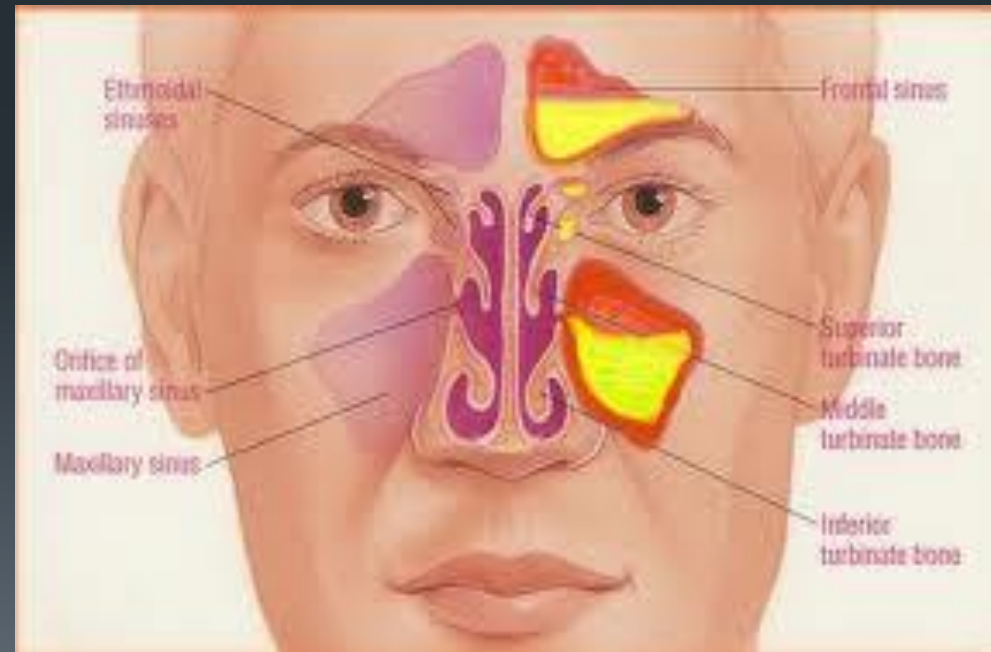
ΟΞΕΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ



ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Επέκταση :

- ❖ σε άλλους παραρρινίους κόλπους, με πρώτες τις ηθμοειδείς κυψέλες και τους μετωπιαίους κόλπους (συχνά)
- ❖ στον οφθαλμικό κόγχο (σπάνια)
- ❖ ενδοκρανιακά (σπάνια) , μετά από σφηνοειδίτιδα ή θρομβοφλεβίτιδα του σηραγγώδους κόλπου



ΠΑΓΚΟΛΠΙΤΙΔΑ



ΟΞΕΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Φαρμακευτική αγωγή:

- ✓ πολυήμερη χορήγηση ευρέως φάσματος αντιβιοτικών (τουλάχιστον 10 μέρες)
- ✓ χορήγηση αποσυμφορητικών του ρινικού βλεννογόνου (τοπικά ή και συστηματικά)
- ✓ ρινικές πλύσεις με φυσιολογικό ορό

Χειρουργική παρέμβαση:

- ✓ θεραπεία, ίσως και εξαγωγή του υπεύθυνου δοντιού
- ✓ παρακέντηση γναθιαίου άντρου μέσω ρινός
- ✓ διαρρινική αντροριννοστομία, για παροχέτευση και πλύσεις



ΧΡΟΝΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

ΧΡΟΝΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

ΑΙΤΙΑ

- Χρόνια περιακρορριζική ή περιοδοντική λοίμωξη (με ή χωρίς ρινογενή αλλεργικά αίτια)
- Παραμονή δοντιού ή ρίζας που απωθήθηκε και δρα ως ξένο σώμα
- Μικρή στοματοκολπική επικοινωνία, που επιτρέπει τη μόλυνση, αλλά όχι και τη παροχέτευση
- Ατελής θεραπευτική αντιμετώπιση μιας οξείας ιγμορείτιδας

ΧΡΟΝΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- Ασυμπτωματική
- Ήπια συμπτώματα
- Επαναλαμβανόμενες προσβολές οξείας βλεννοπυώδους ρινίτιδας
(ρινική απόφραξη, ρινικές εκκρίσεις, κεφαλαλγία, ελάττωση όσφρησης)

ΧΡΟΝΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- Πάχυνση βλεννογόνου
- Σκίαση έντονη ή νεφελοειδής
- Πολύποδες ή κύστεις



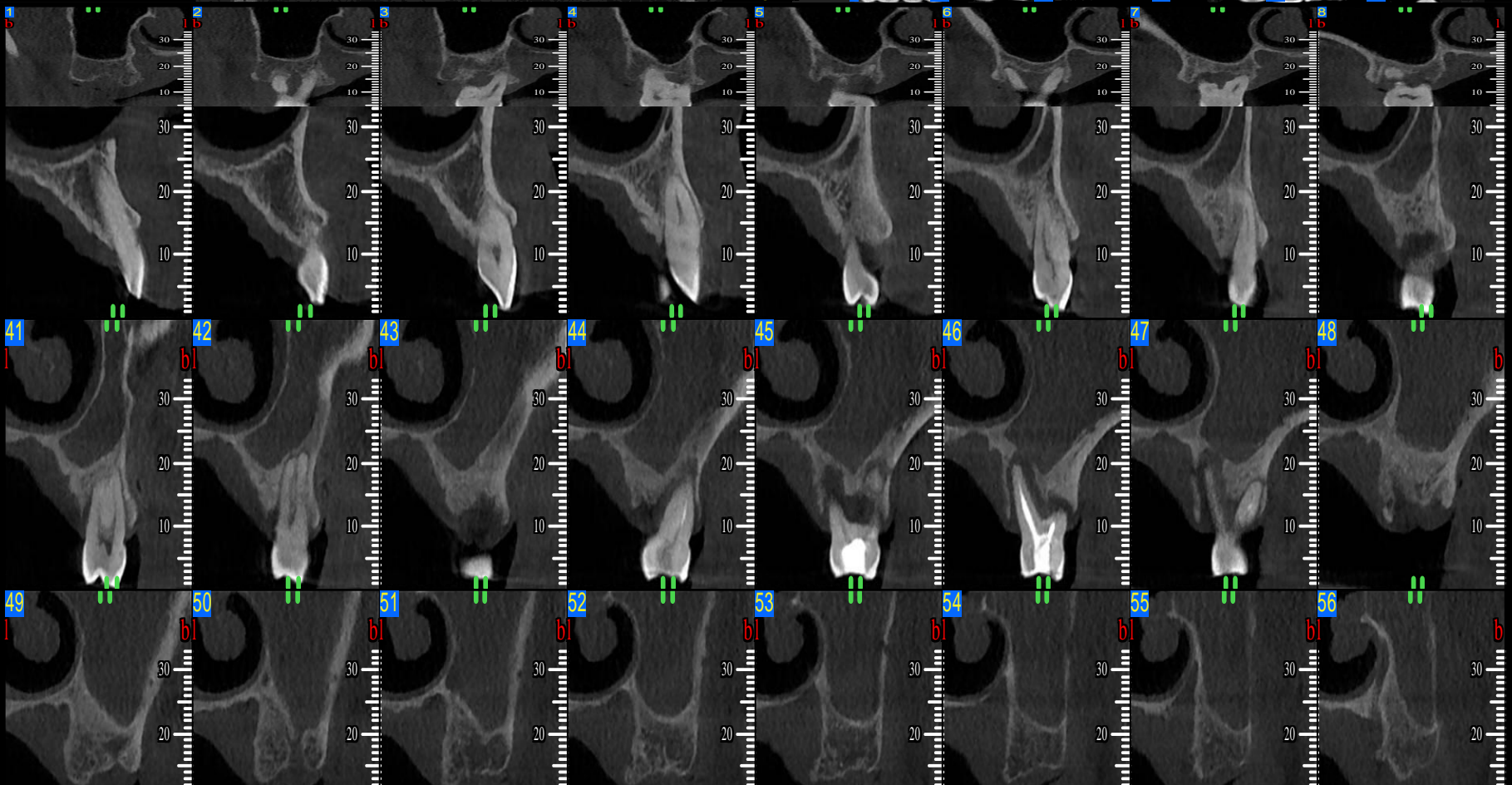
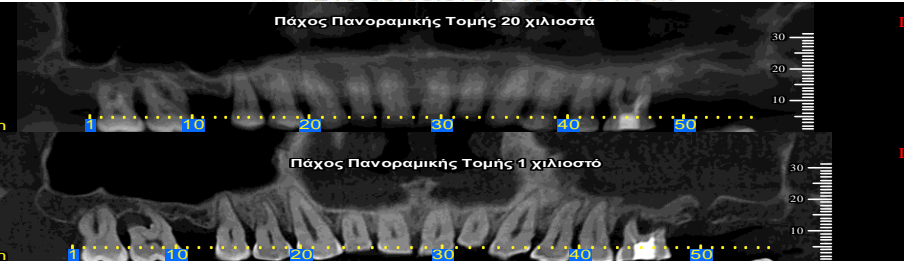
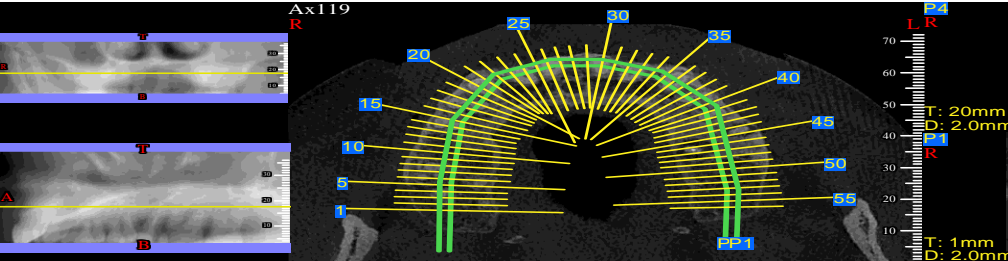
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΣΕ CBCT

ΑΝΩ ΓΝΑΘΟΣ. ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ. ΚΑΘΕΤΕΣ ΤΟΜΕΣ ΑΝΑ 2 mm.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΣΤΕΛΙΟΣ
Birthdate: 11-08-59
Exam date: 25-01-17



ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ
ΣΤΟΜΑΤΟΣ
Α. Μεταξά 33, Γλυφάδα
210-96.80.872, 210-96.81.914



ΧΡΟΝΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΙΤΙΔΑ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

A) Άρση αιτίου

- Αντιμετώπιση οδοντογενούς λοίμωξης
- Αφαίρεση ξένου σώματος ή ρίζας
- Σύγκλειση στοματοκολπικής επικοινωνίας

ΧΡΟΝΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΙΤΙΔΑ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

B) Ανάτρηση του ιγμορείου άντρου κατά Caldwell-Luk

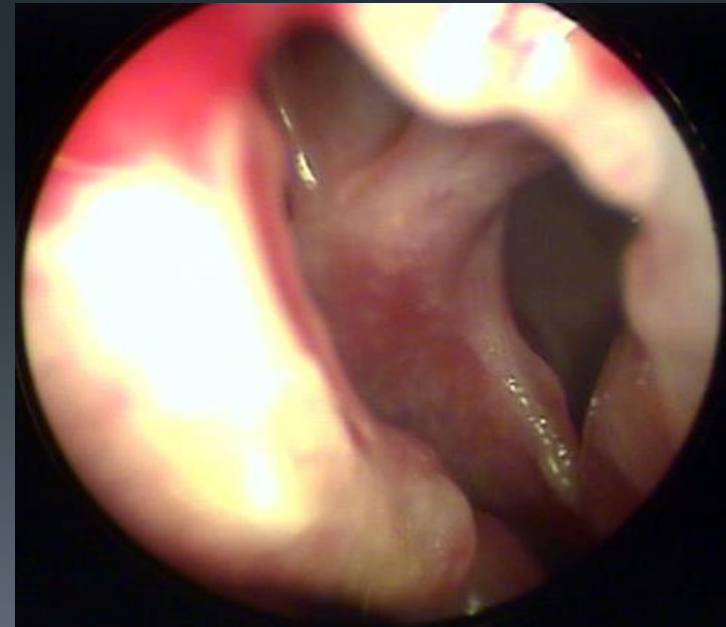
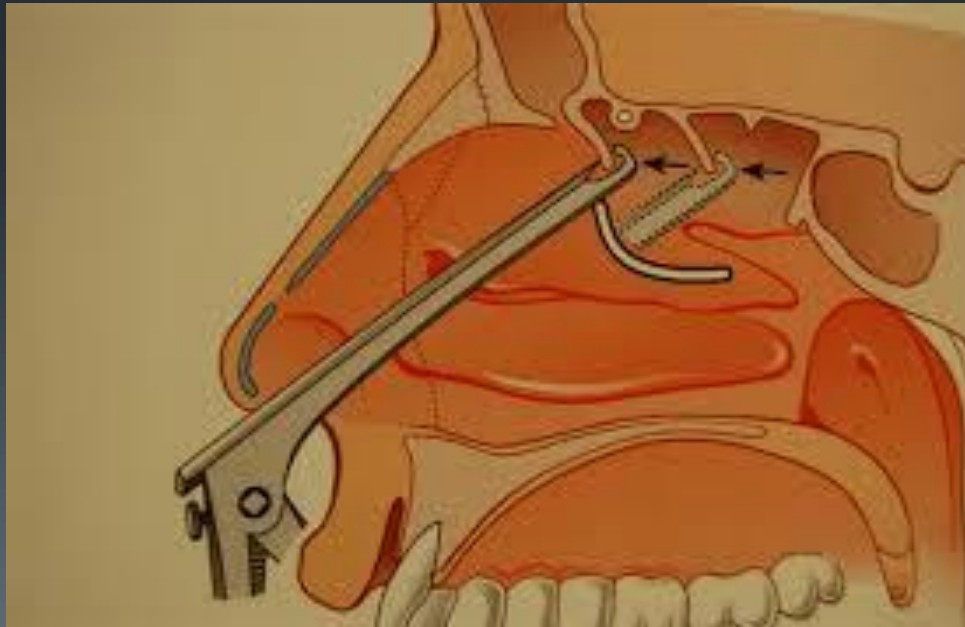
+

- Αφαίρεση κάθε ξένου σώματος
- Αφαίρεση πολυπόδων

ΧΡΟΝΙΑ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΗΣ ΙΓΜΟΡΕΙΤΙΔΑ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Γ) Εκτεταμένη ενδοσκοπική παρέμβαση και ευρεία διάνοιξη του φυσικού στομίου του ιγμορείου, ενδεχομένως και των άλλων παραρρίνιων κόλπων, για άνετη επικοινωνία με τη μύτη και ελεύθερη πνευμάτωση - Functional Endoscopic Sinus Surgery(FESS)





ΜΥΚΗΤΙΑΣΙΚΗ ΙΓΜΟΡΕΪΤΙΔΑ

ΜΥΚΗΤΙΑΣΙΚΗ ΙΓΜΟΡΕΙΤΙΔΑ


A) Αλλεργική μυκητιασική ρινοκολπίτιδα

B) Μυκήτωμα

Γ) Χρόνια ασπεργίλλωση

Δ) Διηθητική

προσβάλλουν κυρίως ανοσοκατασταλμένα άτομα



Οι οδοντογενείς μυκητιασικές ρινοκολπίτιδες
αποτελούν μορφές

- ✓ της χρόνιας ασηπεργίλλωσης (συνήθως)
- ✓ του μυκητώματος (σπάνια)

ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ

Το οξείδιο του ψευδαργύρου, που περιέχεται στην οδοντική κονία, μπορεί να διεγείρει την ανάπτυξη ασπέργιλλου, εντός του ιγμορείου άντρου σε ασθενείς με προϋπάρχον στοματοκολπικό συρίγγιο.

Έχει διαπιστωθεί, σε πειράματα in vitro, ότι η οδοντική κονία, που περιέχει οξείδιο του ψευδαργύρου, όταν είναι πρόσφατα παρασκευασμένη, εμποδίζει την ανάπτυξη του ασπέργιλλου, γιατί περιέχει αντισηπτικούς παράγοντες (ευγενόλη).

Οι παράγοντες αυτοί όμως καθίστανται ανενεργοί, με την πάροδο του χρόνου, επιτρέποντας το οξείδιο του ψευδαργύρου, να επιτείνει την ανάπτυξη του ασπέργιλλου.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Υποψία για τη διάγνωση μιας οδοντογενούς μυκητιασικής παραρρινοκολπίτιδας πρέπει να τίθεται όταν

- από το ιστορικό του ασθενούς αναφέρονται:
 - ✓ πρόσφατες οδοντικές θεραπείες
 - ✓ ανάπτυξη ιγμορείτιδας σύστοιχα
 - ✓ με την πλήρη κλινική της εικόνα
 - ✓ που **δεν** ανταποκρίνεται στη συνήθη αντιβακτηριδιακή θεραπεία.
- Ο απεικονιστικός έλεγχος είναι συνήθως καθοριστικός για τη διάγνωση, όπου στις περισσότερες περιπτώσεις εμφανίζονται ενασβεστώσεις ή ακόμα και οστικές διαβρώσεις, εντός του πάσχοντος παραρρίνιου κόλπου.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- ριζικός χειρουργικός καθαρισμός
- εξασφάλιση επαρκούς αερισμού του πάσχοντος κόλπου
- παρατεταμένη τοπική και συστηματική αντιμυκητιασική θεραπεία
- κατ' ελάχιστον διατήρηση και αποκατάσταση του βλεννοκροσσωτού επιθηλίου







Σας ευχαριστώ πολύ
για την προσοχή σας