

# **ΚΥΣΤΕΙΣ**

## **ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ**

### **ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ – ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ**

### **ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

**Ν. ΚΟΛΟΜΒΟΣ**

ΕΠΙΚΟΥΡΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΣΓΠΧ  
Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

**Φ. ΤΖΕΡΜΠΟΣ**

ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΣΓΠΧ  
Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

**ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ Ι**

**8<sup>ο</sup> ΕΞΑΜΗΝΟ**

# ΚΥΣΤΕΙΣ

## ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΟΙΛΟΤΗΤΕΣ

Περιέχουν ρευστό ή ημίρευστο υγρό, κύτταρα και άλλες ουσίες

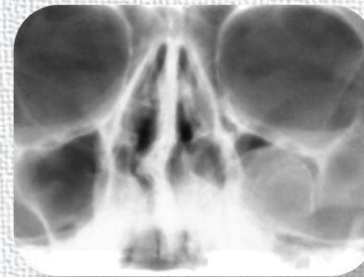
## ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΚΥΣΤΕΩΝ

(W.H.O 2017)

### ΓΝΑΘΙΚΕΣ ΚΥΣΤΕΙΣ



### ΙΓΜΟΡΕΙΩΝ ΑΝΤΡΩΝ



### ΜΑΛΘΑΚΩΝ ΙΣΤΩΝ



## ΓΝΑΘΙΚΕΣ ΚΥΣΤΕΙΣ

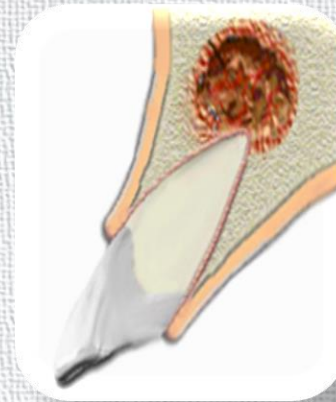
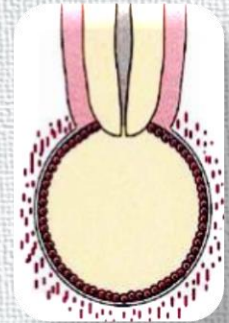
Απαντούν συχνά

- 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**

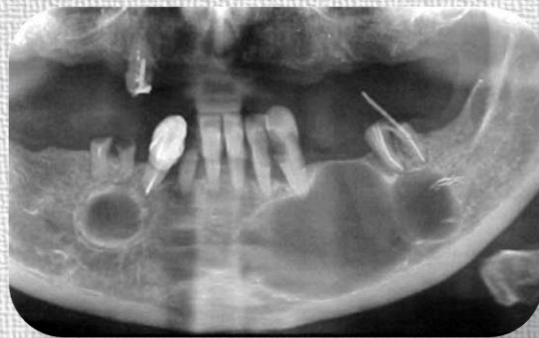
# ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΩΝ

### ΕΠΙΘΗΛΙΑΚΕΣ

#### ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΙΣ (ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ) ΚΥΣΤΕΙΣ

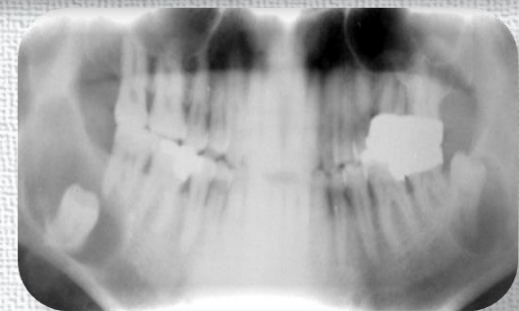
- Ακρορριζική
- Πλάγια περιρριζική
- Υπολειμματική
- Παροδοντική  
(άπω των γ' γομφίων)
- Φλεγμονώδης παράπλευρη



#### ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΚΥΣΤΕΙΣ

- ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ

Παραμένουν επιθηλιακά υπολείμματα από δυσπλαστικές παρεκκλίσεις της οδοντογένεσης



- ΜΗ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ

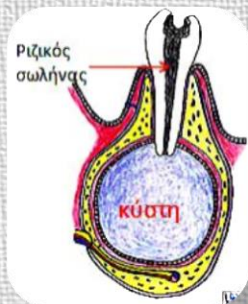
### ΜΗ ΕΠΙΘΗΛΙΑΚΕΣ

#### ΨΕΥΔΟ-ΚΥΣΤΕΙΣ

## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

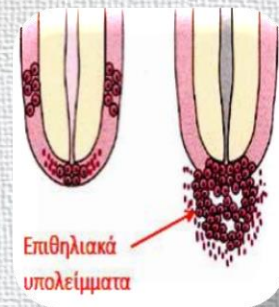
### ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗΣ ΡΙΖΙΚΗ

- Οι συχνότερες κύστεις
- Σπάνια στα παιδιά



### Περι-ακρροριζική κύστη

Αναπτύσσονται από τα επιθηλιακά υπολείμματα του Malassez κατόπιν φλεγμονής λόγω νέκρωσης του πολφού



### Ακρορριζική ή περιοδοντική



### Ακρορριζική ή περιοδοντική



Δόντια που χρειάζονται απονεύρωση



Έχει γίνει ατελής απονεύρωση

## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

### ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΙΣ ΚΥΣΤΕΙΣ



### ΥΠΟΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗ ΚΥΣΤΗ

Εκδηλώνεται κλινικά μετά την εξαγωγή του υπεύθυνου δοντιού



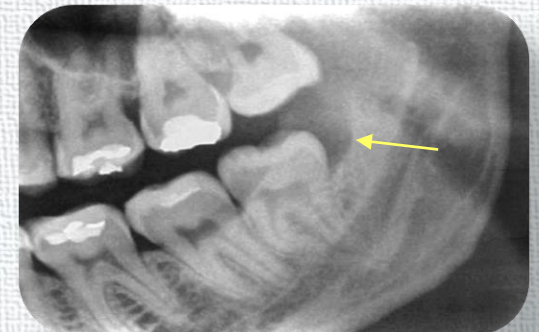
Υποψία ότι δεν οφείλεται σε ακρορριζική κύστη  
(Αρχέγονη κύστη ή Αδαμαντινοβλάστωμα ;)

ΒΙΟΨΙΑ

### ΑΠΩ ΠΑΡΟΔΟΝΤΙΚΗ ΚΥΣΤΗ

Αναπτύσσεται άπω των γ' γομφίων μετά από περιστεφανίτιδα

*(Εμφανίζεται κυρίως σε ημι-έγκλειστους)*



## 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)
- Βοτριοειδής οδοντογενής

#### ΜΗ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ

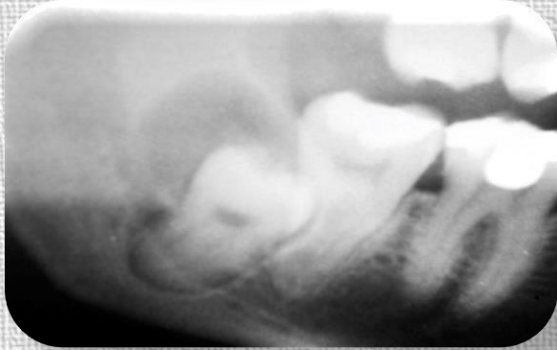
(Εμβρυϊκών σχισμών)

- Ρινο-ϋπερώϊα
- Ρινο-χειλική (Ρινο-φατνιακή)
- Σχισμογενείς κύστεις  
(Μέσες γναθικές, Μέση υπερώϊα,  
Τομογναθική)



ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

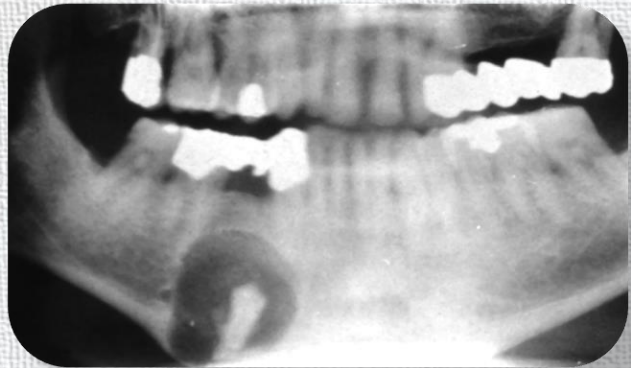
ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ  
ΚΥΣΤΕΙΣ



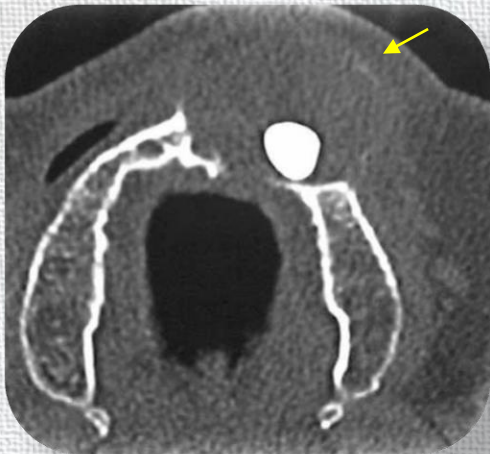
Περιβάλλει τη μύλη  
έγκλειστου δοντιού

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

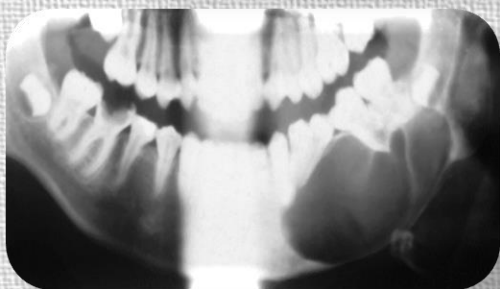
Καταστροφική κι επιθετική  
βιολογική συμπεριφορά

Λαμβάνει μεγάλες διαστάσεις  
πριν εκδηλωθεί κλινικά

Προσβάλλει όλες τις ηλικίες (κυρίως 5ης - 6ης δεκαετίας)  
κ' συχνότερα τους άνδρες

• **Διάμετρος:** Ποικίλλει σε μέγεθος

• **Προχωρημένα στάδια:** Πολύχωρη  
με ανώμαλα κι ασαφή όρια



Συνηθέστερη θέση εντόπισης: **Περιοχή γομφίων,  
κλάδου και γωνία κάτω γνάθου**

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



Από το όργανο της αδαμαντίνης  
πριν αρχίσει ο σχηματισμός  
του δοντιού



Υποψία ότι δεν οφείλεται σε  
κερατινοκύστη

Βιοψία και  
ιστολογική εξέταση

Συμπτωματολογία

- **Αρχικά στάδια:** Ασυμπτωματική βλάβη
- **Προχωρημένα στάδια:** Διόγκωση - Πιθανός πόνος

## ΚΕΡΑΤΙΝΟΚΥΣΤΗ

Ορθο-κερατινοποιημένο επιθήλιο



- Ηπιότερη βιολογική συμπεριφορά
- Χαμηλότερο ποσοστό υποτροπής

Παρα-κερατινοποιημένο επιθήλιο



Κερατινοκυστικός  
Οδοντογενής Όγκος

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

### ΠΙΘΑΝΑ ΑΙΤΙΑ

- Παραμονή υπολειμμάτων της βλάβης
- Ατελής θεραπευτική αντιμετώπιση
- Δορυφόρες κύστεις  
(Πολύχωρες βλάβες)



Μικρότερο ποσοστό  
μετά τις επιθετικές μεθόδους

- Περιφερική οστεκτομή
- Εκτομή τμήματος γνάθου  
(Η τοπικά επιθετική κερατινοκύστη σπάνια δε μπορεί να ελεγχθεί χωρίς εκτομή γνάθου)

Ανάγκη τακτικής κλινικής ικ' ακτινογραφικής επανεξέτασης κα παρακολούθηση μετά τη θεραπεία  
(για έγκαιρη διάγνωση πιθανών υποτροπών)



## ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ

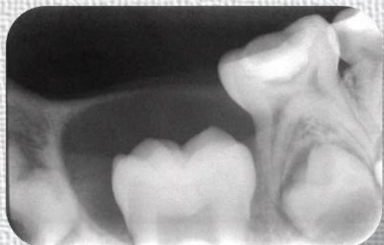
- Αναπτύσσεται στο ενδοφάτνιο σε ρίζες δοντιών με **υγιές** πολφό

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



## ΟΥΛΙΚΗ ΚΥΣΤΗ

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



Θεωρείται παραλλαγή οδοντοφόρου κύστης

## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

### ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΠΛΑΓΙΑ ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΙΚΗ ΚΥΣΤΗ



Προέρχεται από το όργανο της αδαμαντίνης ή από επιθηλιακά υπολείμματα του Malassez



Κυνοδοντο-προγομφιακή περιοχή κάτω γνάθου



### ΚΥΣΤΗ ΑΝΑΤΟΛΗΣ

Εμφανίζεται συχνότερα κατά την ανατολή των μόνιμων γομφίων



# ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ

## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

### ΚΥΣΤΗ GORLIN

(Ενασβεστωμένη οδοντογενής)

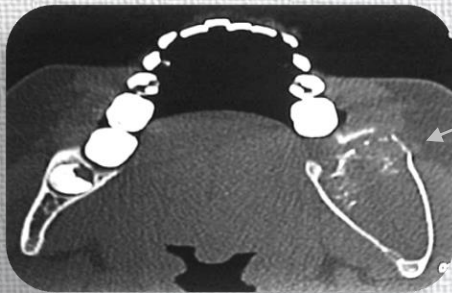
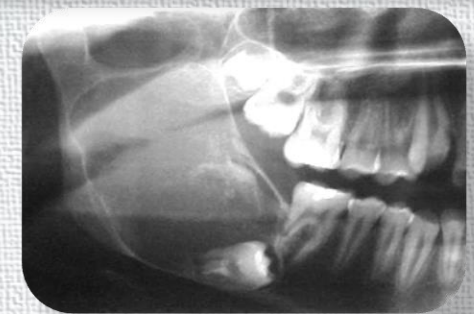
- Σπάνια οδοντογενής βλάβη  
(προέρχεται από υπολείμματα  
οδοντογενούς επιθηλίου)



- Ασυμπτωματική βλάβη  
*(δεν υπάρχει πόνος ή ευαισθησία)*

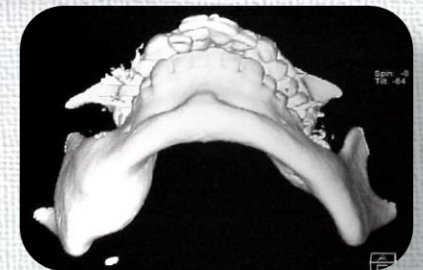
Επιθετική βιολογική συμπεριφορά

Εμφανίζετε συνήθως στην πρόσθια  
περιοχή των γνάθων



Καθώς ωριμάζει εμφανίζονται διάσπαρτες  
νησίδες ενασβεστωμένου ιστού (ακτινοσκιερές)  
μέσα στη διαύγαση (μικτή βλάβη)

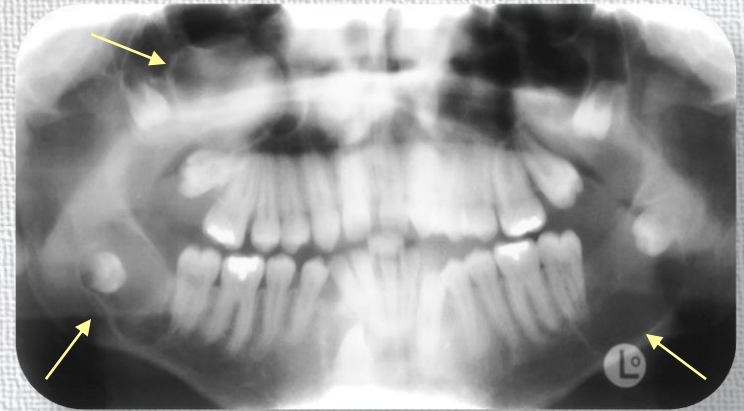
- Μέγεθος: 1 - 8 cm
- Μέση διάμετρος: 3 cm



## ΣΥΝΔΡΟΜΟ GORLIN – GOLTZ

(Πολλαπλών Σπιλοειδών Βασικο-κυτταρικών Καρκινωμάτων)

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



### **Γνάθοι**

- Πολλαπλές Κερατινοκύστεις

### **Δέρμα**

- Πολλαπλά σπιλοειδή  
βασικοκυτ/κά καρκινώματα

### **Οφθαλμοί**

- Συγγενής τύφλωση
- Καταρράκτης
- Γλαύκωμα
- Στραβισμός

### **Κ.Ν.Σ.**

- Ποικίλου βαθμού **νοητική υστέρηση**
- Συγγενής υδροκέφαλος

### **Πρόσωπο**

- Μετωπιαία - Κροταφοβρεγματική προπέτεια
- Υπερτελορισμός
- Εφιππιοειδής ρίνα
- Προγναθισμός κάτω γνάθου

### **Σκελετικό σύστημα**

- Δισχιδείς πλευρές
- Κυφοσκολίωση
- Δισχιδής ράχη

## ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΜΗ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ

- Προέρχεται από επιθηλιακά υπολείματα που βρίσκονται στον τομικό πόρο

- Διαδράμει ασυμπτωματικά μέχρι να αποκτήσει μεγάλο μέγεθος



- Στρογγυλή, ωοειδή ή καρδιοσχημη ακτινο-διαύγηση

- Εντοπίζεται στη μέση γραμμή του προσθίου τμήματος της άνω γνάθου

**ΚΥΣΤΗ ΤΟΜΙΚΗΣ ΘΗΛΗΣ**

Μαλακά μέρια τομικής θηλής

ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

## ΚΥΣΤΗ ΤΟΜΙΚΟΥ ΠΟΡΟΥ (ΡΙΝΟ-ΎΠΕΡΩΪΑ ΚΥΣΤΗ)



Ένας ευρύς τομικός πόρος έχει διάμετρο ως **5-6 mm**



Εντοπίζετε μέσα στον τομικό πόρο



## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

### ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΜΗ ΟΔΟΝΤΟΓΕΝΕΙΣ



Μεταξύ πλαγίου τομέα κ' κυνόδοντα άνω γνάθου

### ΤΟΜΟΓΝΑΘΙΚΗ ΚΥΣΤΗ (ΓΝΑΘΟΣΦΑΙΡΟΕΙΔΗΣ)



Προέρχεται από εγκλωβισμό επιθηλίου κατά τη συνένωση της σφαιροειδούς απόφυσης με άνω γναθιαία

### ΡΙΝΟ-ΧΕΙΛΙΚΗ ΚΥΣΤΗ

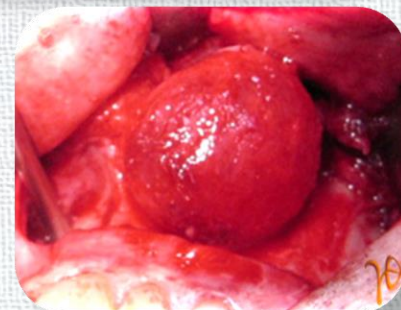
Κύστη των **μαλθακών** ιστών

Εξωτερική επιφάνεια άνω γνάθου κάτω από ρινο-χειλική αύλακα κ' πτερύγιο ρινός

Εμβρυϊκά υπολείμματα του ρινο-δακρυϊκού πόρου που εγκλωβίζονται μεταξύ σφαιροειδούς, έξω ρινικής κ' άνω γναθιαίας απόφυσης

Εξάλειψη της σύστοιχης ρινο-χειλικής αύλακας

Διόγκωση προστομίου

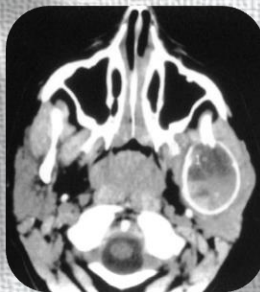
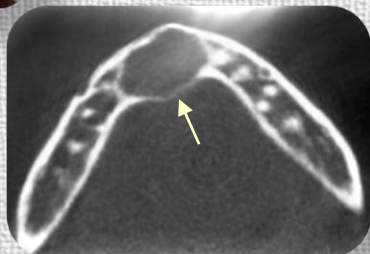
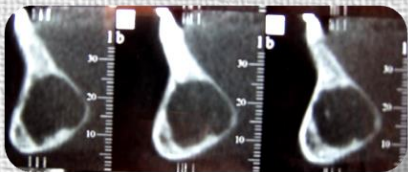




# ΜΗ ΕΠΙΘΗΛΙΑΚΕΣ

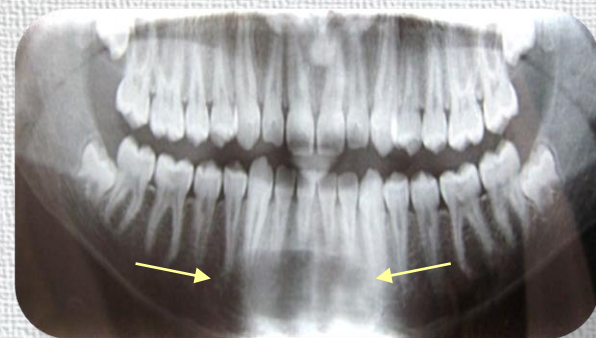
## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

### ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΗ ΚΥΣΤΗ



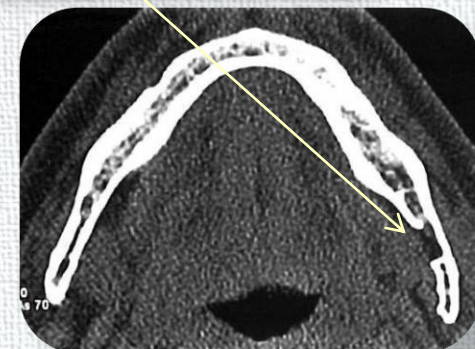
- Ιδιοπαθής οστική κοιλότητα
- Τραυματική κύστη
- Ανευρυσματική κύστη
- Κύστη STAFNE

### ΜΟΝΗΡΗΣ (ΙΔΙΟΠΑΘΗΣ) ΟΣΤΙΚΗ ΚΥΣΤΗ

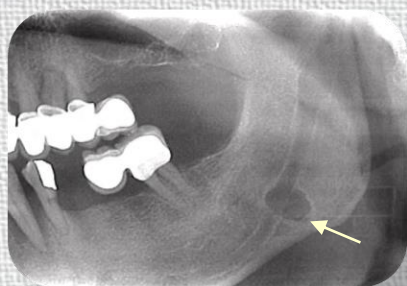


### ΑΝΕΥΡΥΣΜΑΤΙΚΗ ΚΥΣΤΗ

Εντοπίζεται στη γλωσσική επιφάνεια της κάτω γνάθου



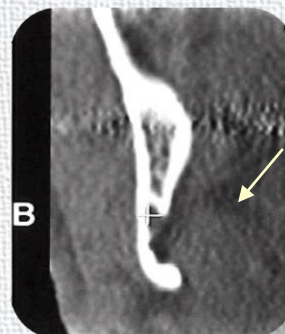
### ΚΥΣΤΗ ( ; ) STAFNE



Δυσπλαστική κοίλανση  
(όχι κύστη)

Συνήθως πληρούται από  
λοβίο του υπογναθίου  
σialογόνου αδένα

Χαμηλότερα από τον  
κάτω γναθιαίο πόρο



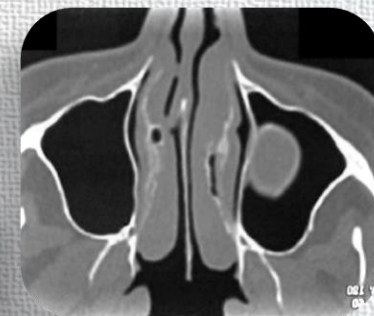
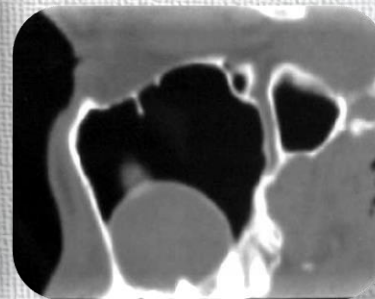
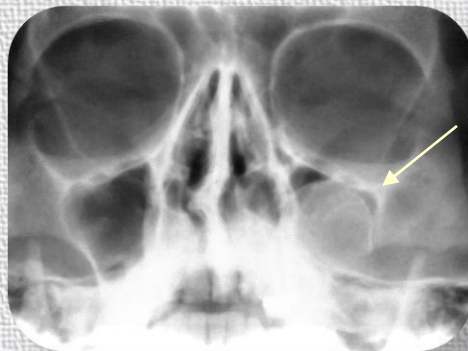
## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

### ΑΥΤΟΧΘΟΝΗ ΚΥΣΤΗ

(Βλεννώδης κύστη)

Προέρχεται από τους αδένες του επιθηλιακού επενδύματος του ιγμορείου

### ΚΥΣΤΕΙΣ ΙΓΜΟΡΕΙΟΥ



### ΕΤΕΡΟΧΘΟΝΗ ΚΥΣΤΗ



Σχετίζεται με προηγούμενη λοίμωξη του κόλπου

### ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗΣ ΚΥΣΤΗ



### ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΚΥΣΤΗ

Αναπτύσσεται μετά από χειρουργική επέμβαση



Κατά τη ψηλάφηση διαπιστώνεται οστικό έλλειμμα στο πρόσθιο τοίχωμα του ιγμορείου

Σχηματίζεται από παγίδευση υπολειμμάτων βλεννογόνου

## ΚΥΣΤΕΙΣ ΜΑΛΘΑΚΩΝ ΙΣΤΩΝ

### ΕΠΙΚΤΗΤΕΣ

- Αδενικές (Βλεννοκήλη, Βατράχιο)
- Λεμφικές

### ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ

(επιθηλιακών εγκλείστων)

- Δερμοειδής
- Βραγχιακή (Λεμφο-επιθηλιακή)
- Θυρεο-γλωσσική

## ΕΠΙΚΤΗΤΗ ΚΥΣΤΗ



Σχετίζεται με τους ελάσσονες  
σιαλογόνους αδένες

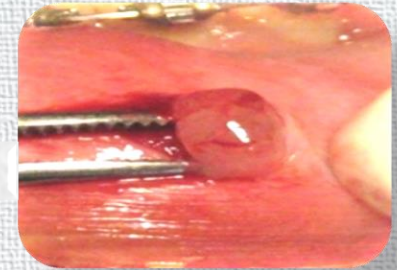
## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

### ΒΛΕΝΝΟΚΗΛΗ



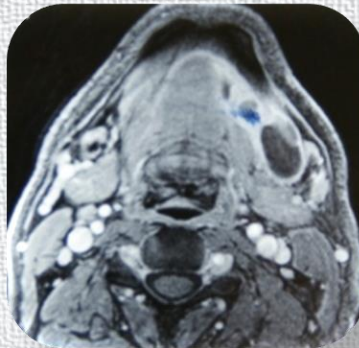
Κυρίως στο κάτω χείλος

Ρήξη ή απόφραξη εκφορητικού  
πόρου λόγω τραύματος



### ΒΑΤΡΑΧΙΟ

Σχετίζεται με τον πόρο του  
υπογνάθιου ή υπογλώσσιου  
σιαλογόνου αδένου



Το καταδύομενο βατράχιο  
επεκτείνεται στον τράχηλο  
διατρυπώντας το γναθοϋοειδή μυ



Εντοπίζεται στο έδαφος του στόματος

# ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΚΥΣΤΗ

## ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

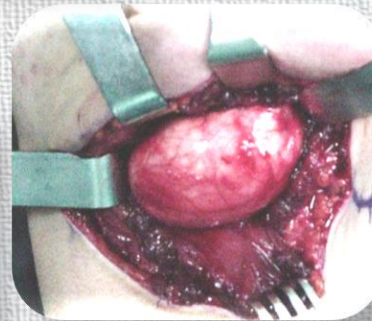
### ΔΕΡΜΟΕΙΔΗΣ ΚΥΣΤΗ

- Ευκίνητη κ' ανώδυνη διόγκωση
- Αυξάνεται αργά
- Ζυμώδης σύσταση κατά τη ψηλάφηση
- Αυξανόμενη παρεμποδίζει ομιλία, μάσηση και αναπνοή

- Μόλις το 0,01% όλων των κύστεων της στοματικής κοιλότητας

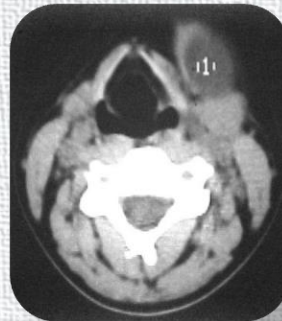
Προέρχεται από το εξώδερμα κ' μπορεί να περιέχει θυλάκους τριχών, σμηγματογόνους κ' ιδρωτοποιούς αδένες

Εντοπίζεται στη μέση γραμμή άνωθεν ή κάτωθεν του γενειοϋοειδούς μυ



### ΠΛΑΓΙΑ ΔΕΡΜΟΕΙΔΗΣ ΚΥΣΤΗ

Εντοπίζεται στην πλάγια τραχηλική χώρα κάτωθεν του γενειοϋοειδής



# 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  
(Τυφλό τρήμα γλώσσας ως θυρεοειδή αδένα)



## 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

-- ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ

- ΕΝΔΟ-ΣΤΟΜΑΤΙΚΑ
- ΕΞΩ-ΣΤΟΜΑΤΙΚΑ

-- ΨΗΛΑΦΗΣΗ

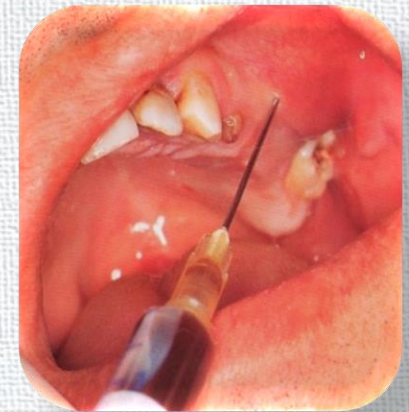
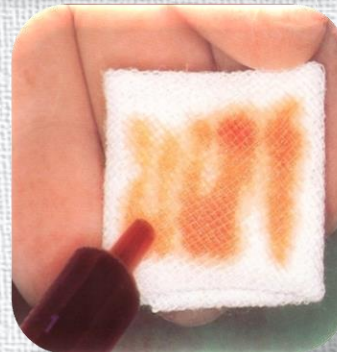
- ΕΝΔΟ-ΣΤΟΜΑΤΙΚΑ
- ΑΜΦΙΧΕΙΡΗ
- ΕΞΩ-ΣΤΟΜΑΤΙΚΑ

-- ΤΕΣΤ ΖΩΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΔΟΝΤΙΩΝ

-- ΠΑΡΑΚΕΝΤΗΣΗ ΜΕ ΛΕΠΤΗ ΒΕΛΟΝΗ  
(ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ)

#### ΕΝΔΕΙΞΗ

- Αχυρόχρουν υγρό
- Κρύσταλλοι χοληστερόλης  
(φωσφορίζουν σε δυνατό φως)



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

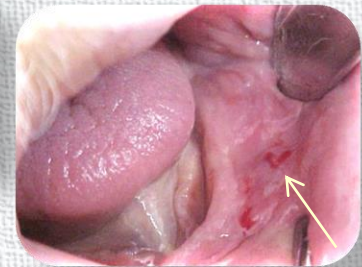
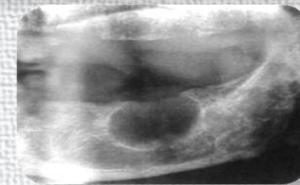
-- Παρακείμενα ανατομικά στοιχεία

ΔΙΟΓΚΩΣΗ



Έκπτυξη οστικού πετάλου

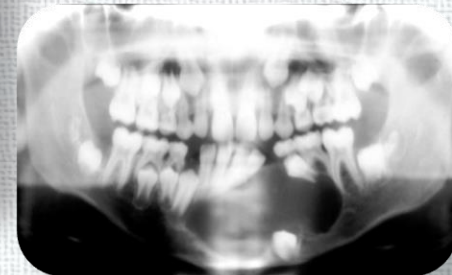
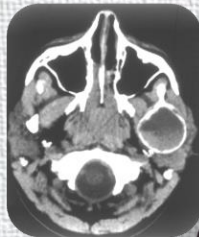
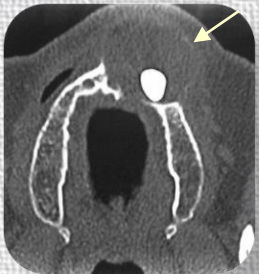
Αδυναμία εφαρμογής οδοντ/χίας



Παραμόρφωση προσώπου

Αλλαγές στο χρώμα του βλεννογόνου

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)

(74 – 93%)

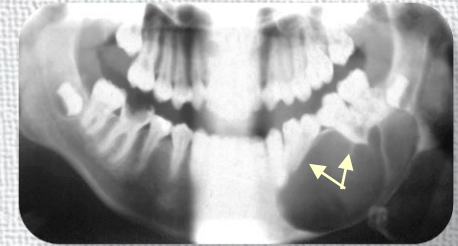
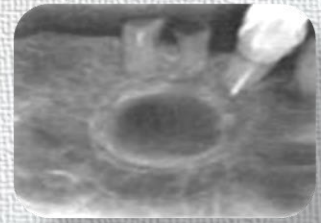
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

-- 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-φατνιακή Α/α



Α/α Δήξεως



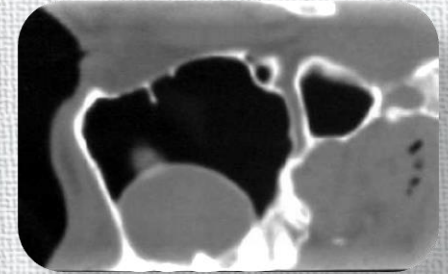
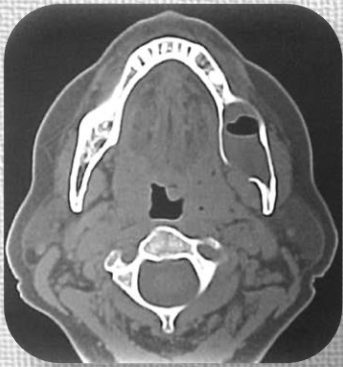
Πανοραμική Α/α



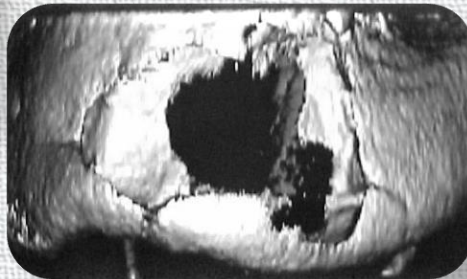
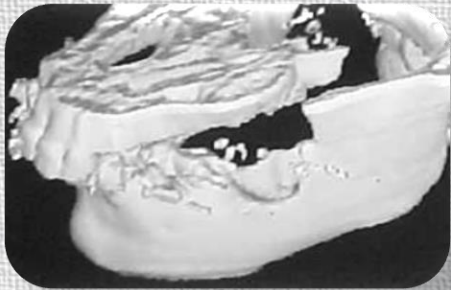
Α/α ιγμορείων

ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

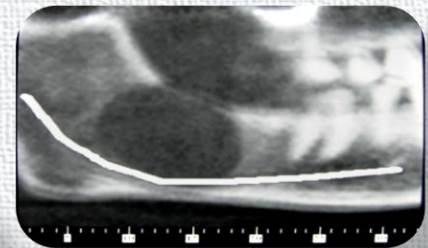
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ



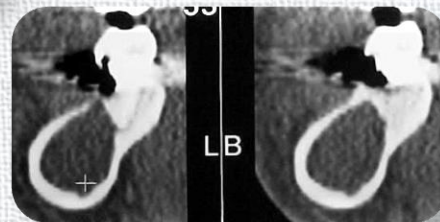
Αξονική τομογραφία (CT)



Denta - Scan



Τρισδιάστατη CT



## ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

## ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

### ▪ ΒΙΟΨΙΑ

### ▪ ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

-- ΜΙΚΡΟΒΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΥΣΤΙΚΟΥ ΥΓΡΟΥ  
*(Καλλιέργεια)*

-- ΒΙΟΧΗΜΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΥΣΤΙΚΟΥ ΥΓΡΟΥ  
*(Μέτρηση ολικού ποσού πρωτεϊνών)*

*Επίπεδο πρωτεϊνών :*

- < 4 gr/100ml
- > 5 gr/100ml

ΚΕΡΑΤΙΝΟΚΥΣΤΗ

- ΡΙΖΙΚΗ
- ΟΔΟΝΤΟΦΟΡΟΣ

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΚΥΣΤΕΩΝ

Αν παραμείνουν για μεγάλο χρονικό διάστημα αυξάνουν σε *μέγεθος*

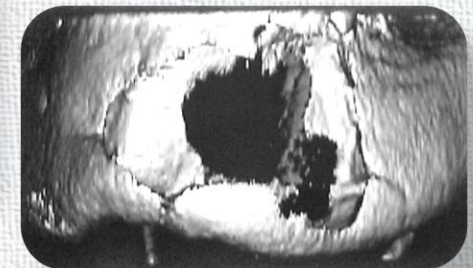
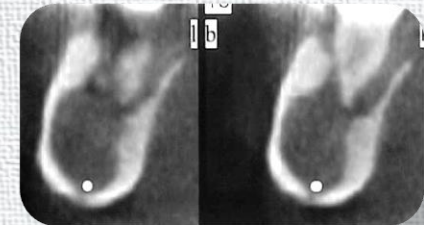
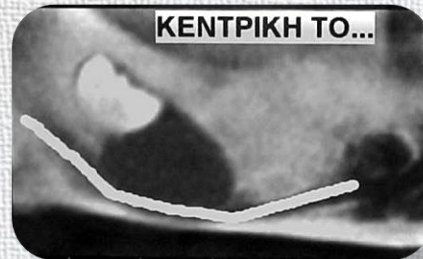
• Λοίμωξη

• Απώθηση του Κ.Φ.ν.

• Βλάβες σε γειτονικά όργανα  
(*νεύρα και δόντια*)

• Παθολογικό κάταγμα

• Νεοπλασματική εξαλλαγή (:)



## ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

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

### ΣΥΝΗΘΩΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

ΑΡΣΗ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ  
(Ενδοδοντική θεραπεία, Εξαγωγή δοντιού κ.ά.)

- Αφαίρεση κυστικού σάκου για ν' αποκαταστήσει ο οργανισμός τη βλάβη  
(με όσον το δυνατό λιγότερο τραύμα)
- Προφύλαξη παρακείμενων ανατομικών μορίων  
(νεύρα και δόντια)
- Επίτευξη κατά το δυνατόν ταχύτερης επούλωσης
- Ν' αποκατασταθεί η γνάθος και η φυσιολογική λειτουργία

### Τρόποι χειρουργικής θεραπείας

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

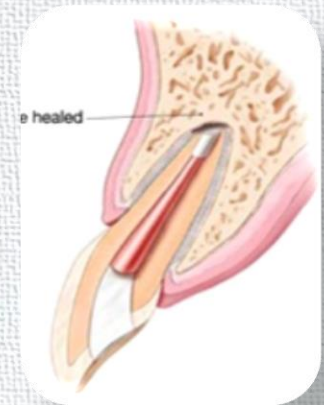
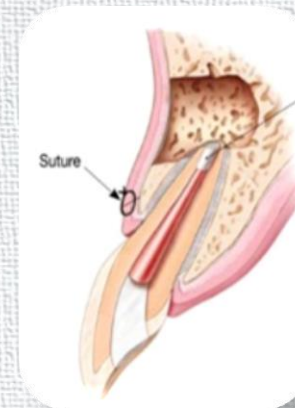
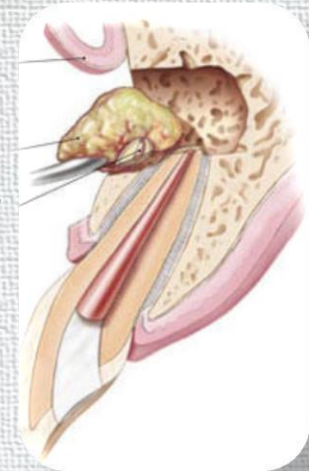


## Κριτήρια Επιλογής Χειρουργικής Επέμβασης

- 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**  
(με ή χωρίς απόξεση της οστικής κοιλότητας)

- Σε ένα χρόνο θεραπευτική αντιμετώπιση
- Γρήγορη κ' καλή αποκατάσταση  
κι άμεση οστική ανάπτυξη



- Ετήσιος επανέλεγχος

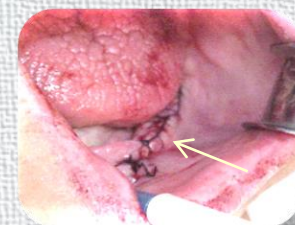
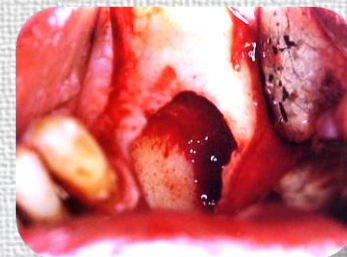
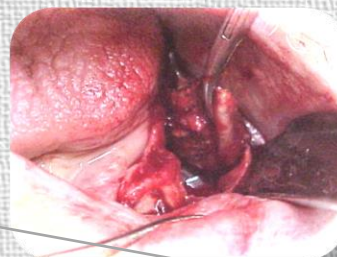
ΕΚΠΥΡΗΝΙΣΗ

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

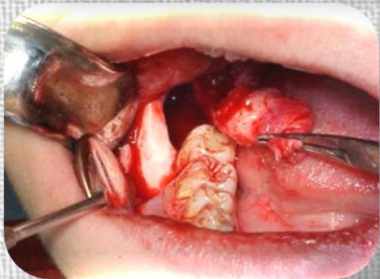
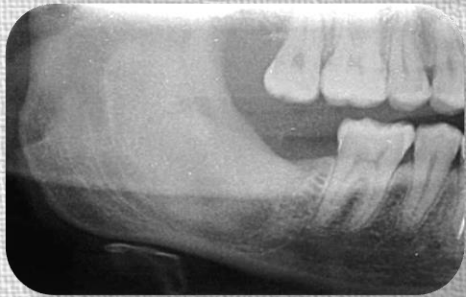
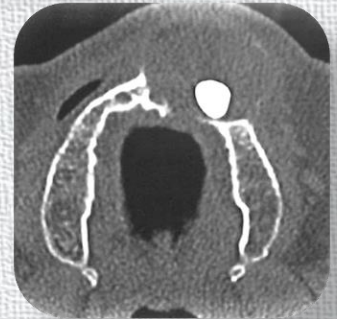
ΟΔΟΝΤΟΦΟΡΟΣ  
ΚΥΣΤΗ



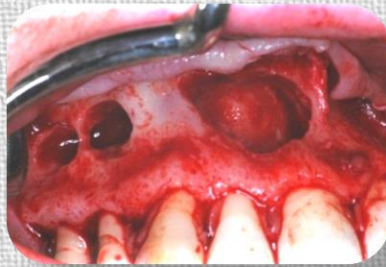
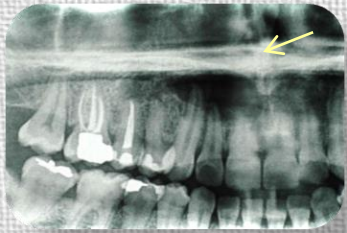
ΚΕΡΑΤΙΝΟΚΥΣΤΗ  
+  
ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗΣ



ΑΚΡΟΡΡΙΖΙΚΗ  
ΚΥΣΤΗ

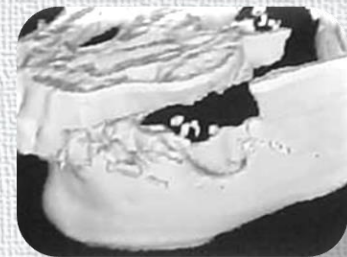
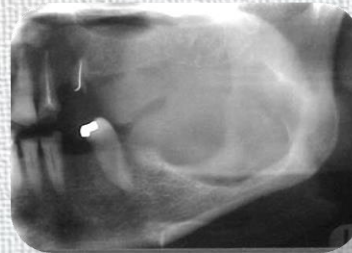


ΕΚΠΥΡΗΝΙΣΗ ΜΕ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ  
ΟΣΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑΤΟΣ



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 κυκλωτέρες σχήμα
- Αφαίρεση κατά στρώματα του βλεννογονοπεριόστεου, του οστού κ' του κυστικού τοιχώματος  
(Αποστολή για ιστοπαθολογική εξέταση)

- Διάνοιξη 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

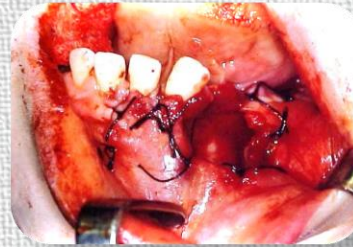
- Τοποθέτηση μεμονωμένων ραφών *(περιλαμβάνει κυρίως το κυστικό τοίχωμα και το βλεννογόνο)*

- 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

ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

## ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

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

## ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

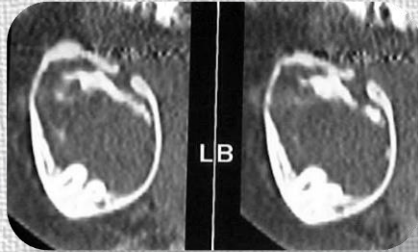
- Σταδιακή σμίκρυνση στομίου κυστικής κοιλότητας, οπότε αν αφεθεί θα κλείσει κ' η κύστη θα **υποτροπιάσει**
- Παραμονή παθολογικού υλικού
- Αδυναμία ιστολογικού ελέγχου όλου του κυστικού τοιχώματος
- Φροντίδα από ιατρό και ασθενή

- Μακρά θεραπευτική περίοδος (1 - 14 μήνες)
- Μακρόχρονη μετεγχειρητική παρακολούθηση
- Συνεχής σχολαστικός καθαρισμός

# ΜΑΡΣΙΠΟΠΟΙΗΣΗ

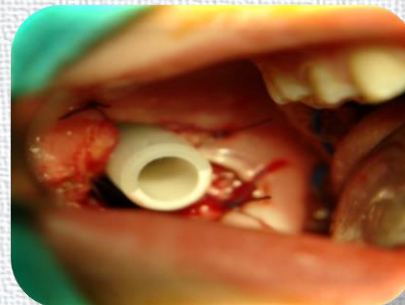
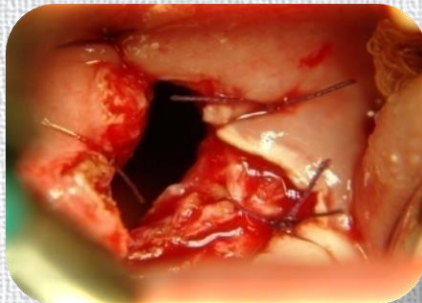
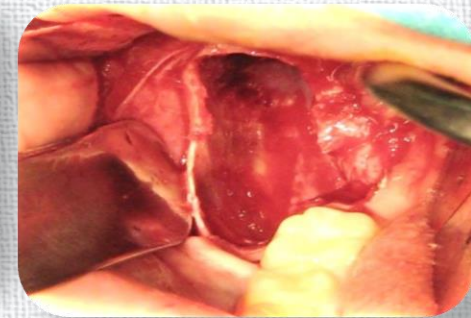
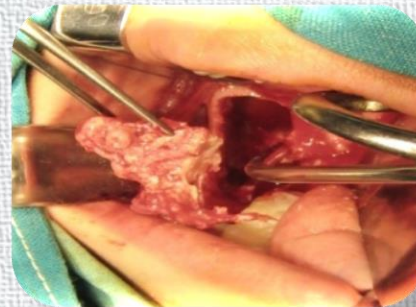
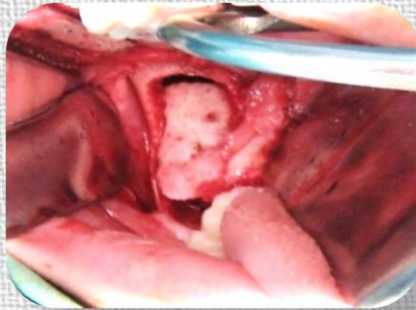
ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

ΚΥΣΤΗ GORLIN



Αρχική α/α

2,5 μήνες p.op.





ΚΥΣΤΕΙΣ ΓΝΑΘΟ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

ΕΥΜΕΓΕΘΕΙΣ ΚΥΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΡΓΑΣΙΕΣ

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΣΤΗ  
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

ΣΥΝΔΥΑΣΜΕΝΗ ΤΕΧΝΙΚΗ

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

**Αντένδειξη Εκπυρήνισης**  
(Μεγάλο μέγεθος κύστης)

**ΜΑΡΣΙΠΟΠΟΙΗΣΗ**

- Μείωση πιθανότητας υποτροπής
- Μείωση ανεπιθύμητων επιπλοκών

**ΕΚΠΥΡΗΝΙΣΗ** (μετά τη σμίκρυνση)

Αποσκοπεί στην επιτάχυνση  
της οστικής επούλωσης

ΣΥΝΔΥΑΣΜΕΝΗ ΤΕΧΝΙΚΗ



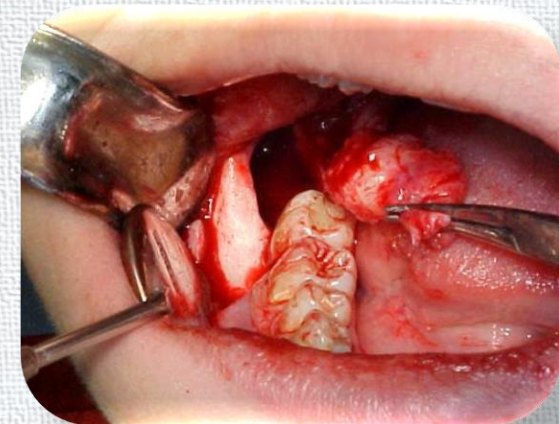
Αρχική α/α



ΜΑΡΣΙΠΟΠΟΙΗΣΗ



9 μήνες p.op.



ΕΚΠΥΡΗΝΙΣΗ