

# ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΚΑΤΩ ΓΝΑΘΟΥ



**Νάντια Θεολόγη-Λυγιδάκη**  
**Αναπληρώτρια Καθηγήτρια**

**Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής**  
**Χειρουργικής**  
**Δ/ντης: Καθ. Χ. Περισανίδης**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**  
**3<sup>ο</sup> Εξάμηνο Σπουδών**

**Κωδικός 8113: ΣΤΟΙΧΕΙΩΔΕΙΣ ΓΝΩΣΕΙΣ ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ**  
**ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ**

# ΕΞΕΤΑΣΗ ΑΣΘΕΝΗ

- **Ιστορικό βλάβης** (μηχανισμός τραυματισμού)
- **Εξέταση κατά συστήματα** (ανάλογα με τον τραυματισμό)
- **Τοπική κλινική εξέταση** (Εξωστοματικά - Ενδοστοματικά)
- **Επισκόπηση** (τι βλέπω)
- **Ψηλάφηση** (τι νοιώθω με την ψηλάφηση)

# Εξωστοματικά βλέπω

- Οίδημα
- Αιμάτωμα
- Εκχυμώσεις
- Παραμόρφωση
- Θλαστικά τραύματα
- Αιμορραγία (στόμα, αυτιά)
- Στόμα μισάνοικτο (αιματηρό σάλιο)
- Μεσοτομική απόσταση

## Εξωστοματική κλινική εικόνα



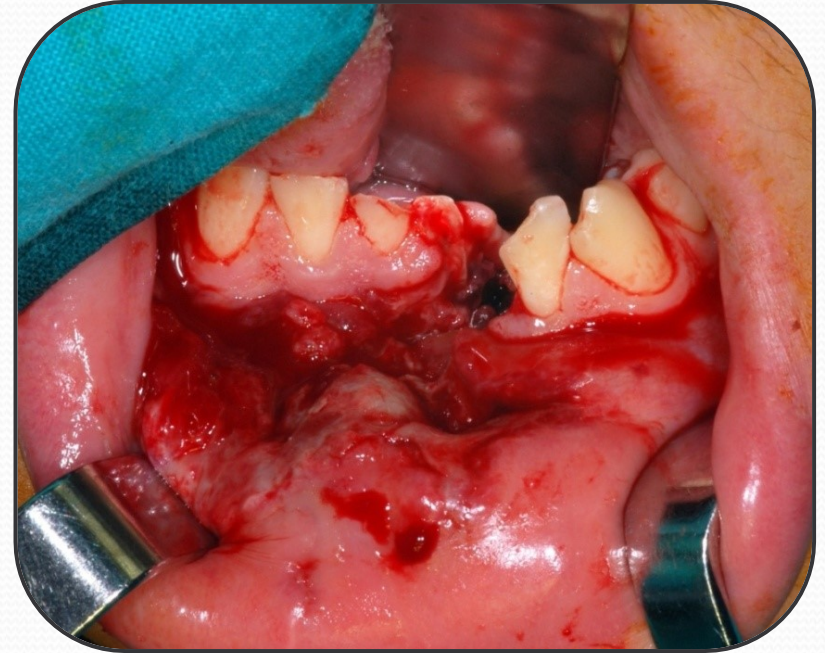
## **Στην ψηλάφηση ελέγχω**

- **Οστικό περίγραμμα κάτω γνάθου**
- **Ύπαρξη βαθμίδας ή όχι**
- **Με αμφίχειρη (δείκτης & αντίχειρας) ενδο-εξωστοματική εξέταση ελέγχω τυχόν κινητικότητα**
- **Με μικρό δάκτυλο στον έξω ακουστικό πόρο ελέγχω κίνηση του κονδύλου ή όχι στην διάνοιξη του στόματος**

# ΕΝΔΟΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ

- **Θλαστικά τραύματα**
- **Διάσχιση ή αποκόλληση βλεννογόνου**
- **Διαταραχή οδοντικής σύγκλεισης**
- **Μετατόπιση ή απώλειες δοντιών**
- **Πρόωρες επαφές**
- **Παρά φύση κινητικότητα**
- **Αδυναμία μετάδοσης κίνησης**
- **Χασμοδοντία**

# Ενδοστοματική κλινική εικόνα



# ΕΝΔΟΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΨΗΛΑΦΗΣΗ

- Έλεγχος ακεραιότητας γνάθου
- Αίσθηση πόνου
- Κριγμός
- Ύπαρξη βαθμίδων
- Ύπαρξη χάσματος
- Υπαισθησία-Παραίσθησία V3



## **ΠΑΘΟΓΝΩΜΟΝΙΚΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ**

- **Πρόσφατη διαταραχή οδοντικής σύγκλεισης**
- **Παραμόρφωση περιοχής**
- **Κριγμός**
- **Παρά φύση κινητικότητα**
- **Έλλειψη μεταφοράς κίνησης**

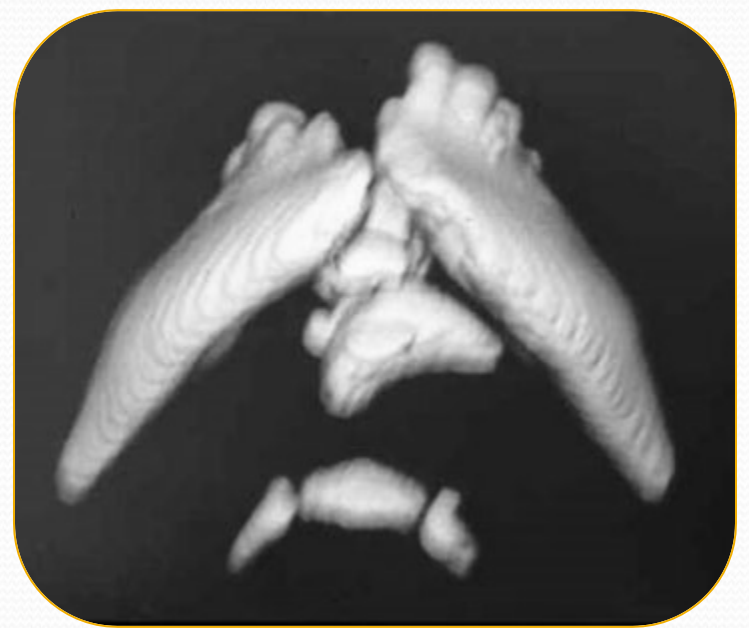


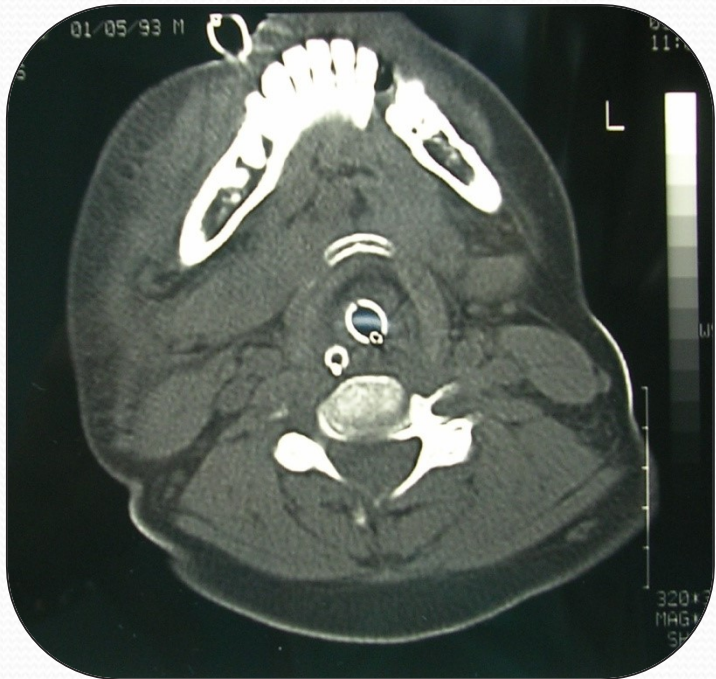
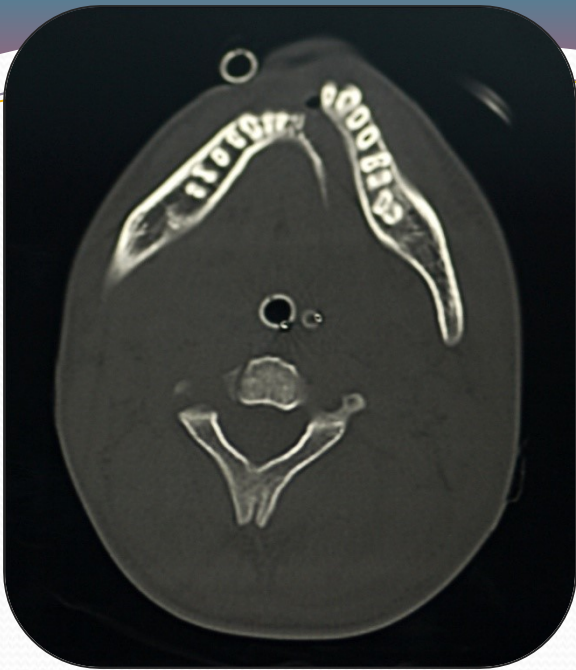
# **ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ**

# **ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ**

## **(κλασικές και σύγχρονες)**

- **Πανοραμική**
- **Οπισθοφατνιακές και Δήξεως**
- **Α/ες κεφαλής κατά μέτωπο και πλάγιες (F & P)**
- **Πλάγια λοξή κεφαλής**
- **Αξονική τομογραφία (CT)**
- **Τρισδιάστατη απεικόνιση (3D-CT)**







# **ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

**Η άμεση- αρχική παρέμβαση**

**Η οριστική αντιμετώπιση**

# ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- Η άμεση παρέμβαση περιλαμβάνει:
- Εξασφάλιση αεροφόρου οδού
- Ανάταξη αιμορραγίας
- Έλεγχο πόνου
- Πρόληψη λοίμωξης
- Απομάκρυνση ξένων σωμάτων
- Περιποίηση τραύματος
- ? Πρόσκαιρη ακινητοποίηση

# ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η οριστική αντιμετώπιση του κατάγματος

**1. Ανάταξη σε ανατομική θέση**

(με αξιοποίηση της οδοντικής σύγκλισης)

**2. Ακινητοποίηση**

(για το απαιτούμενο χρονικό διάστημα)



## **Διαγναθική ακινητοποίηση πραγματοποιείται με:**

- Προστομιακά τόξα
- Ορθοδοντικά αγκύλια
- Συρματώσεις
- Ρητίνες
- Ακρυλικούς νάρθηκες

# ΑΜΕΣΕΣ ΑΝΟΙΚΤΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ

- **Ανάταξη σε ανατομική θέση**  
(αξιοποίηση της οδοντικής σύγκλισης)
- **Ακινητοποίηση**
  - Πλάκες + βίδες τιτανίου (συχνότερα)
  - Πλάκες + βίδες από βιοαποδομούμενα υλικά
  - Βίδες έλξης – θέσης
  - Οστεοραφές (σπάνια σήμερα)

# Κάτω Γνάθος

**A. Ενόδοντο τμήμα και γωνία γνάθου:**  
**αντιμετώπιση άμεση- χειρουργική**  
**με ενδοστοματική προσπέλαση και οστεοσύνθεση**

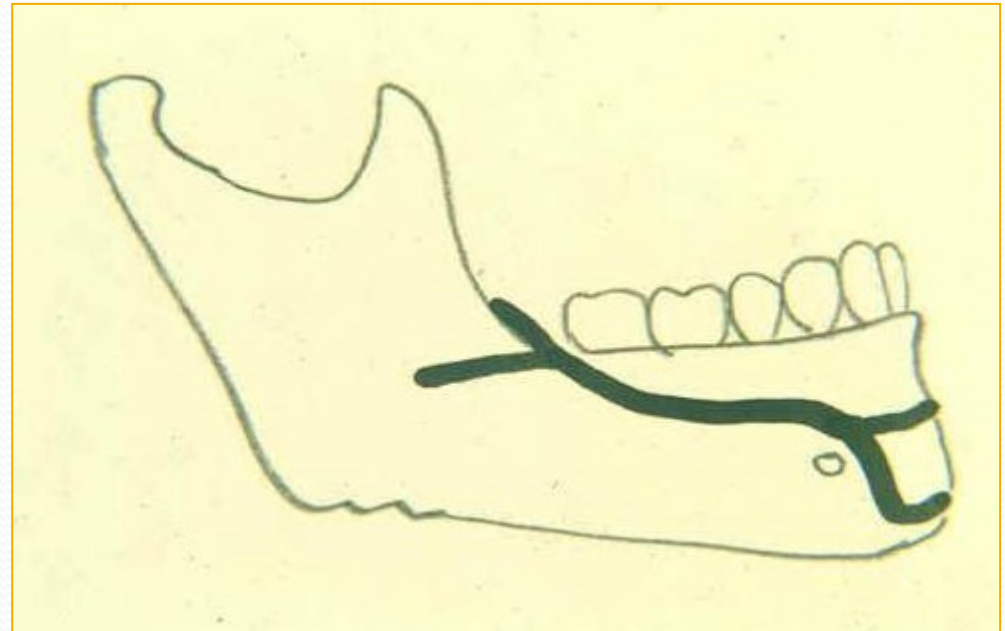
**B. Κατάγματα του κονδύλου:**  
**κυρίως έμμεση –συντηρητικά με Δ.Γ.Α.**

**Γ. Κάταγμα φατνιακής απόφυσης**

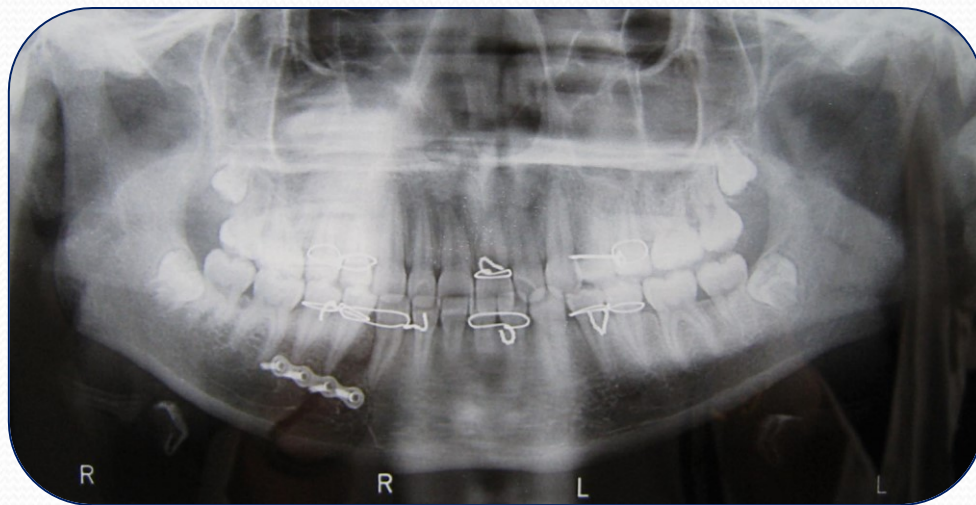
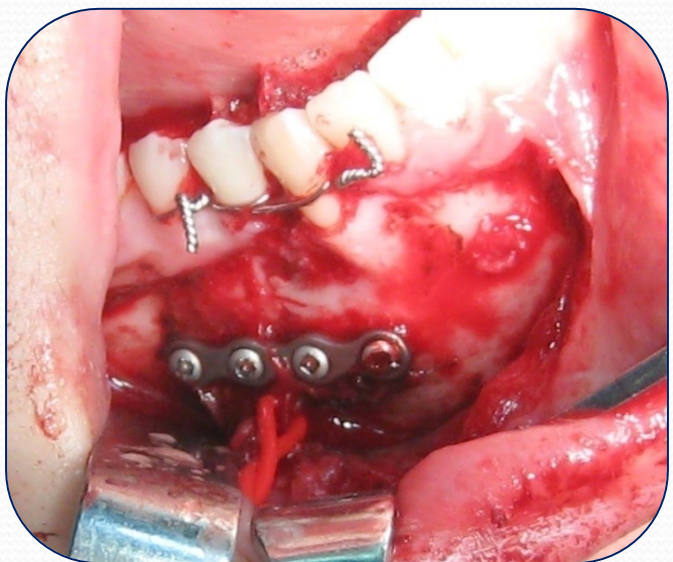
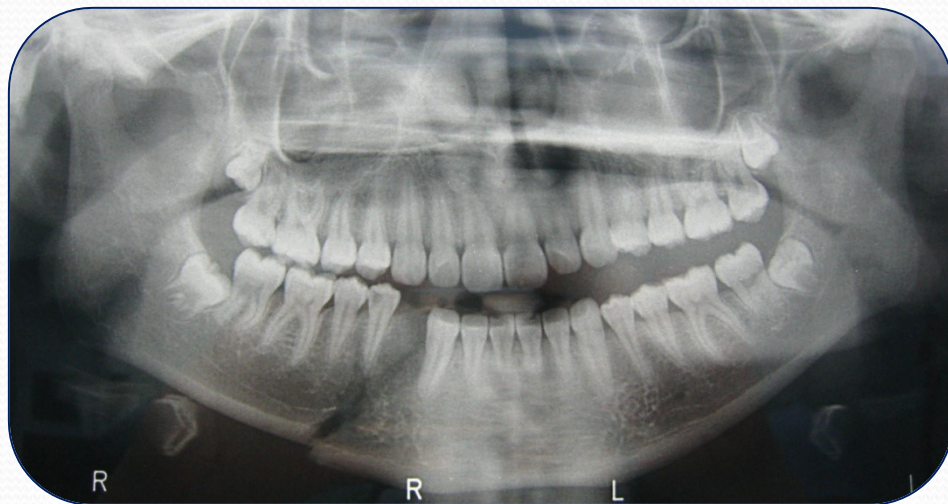
## **ΟΣΤΕΟΣΥΝΘΕΣΗ ΜΕ ΜΙΚΡΟΠΛΑΚΕΣ**

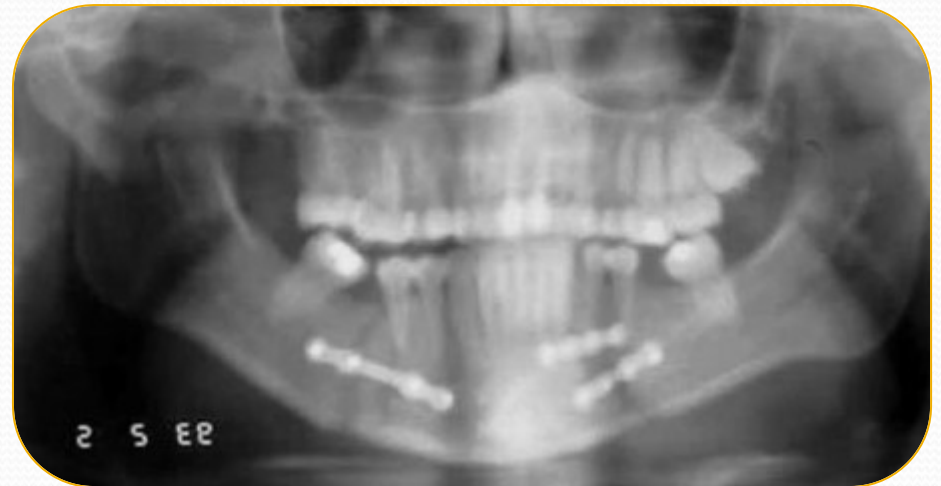
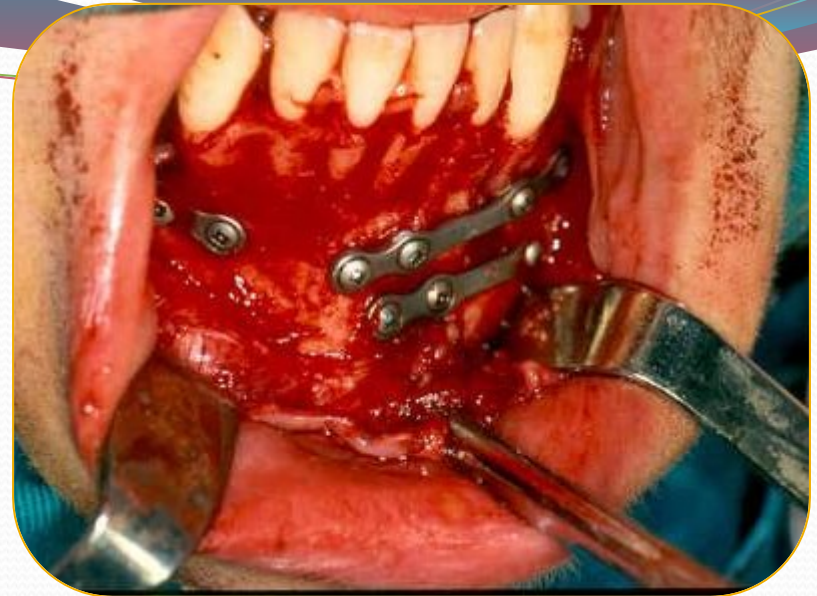
- **Ιδανική γραμμή Οστεοσύνθεσης**
- **Μονοφλοιωτικές βίδες**
- **Σταθερή (stable) αλλά όχι ανένδοτη (rigid)**
- **Δεν είναι απαραίτητη η ΔΓΑ**
- **Μαλακές τροφές για 4 εβδομάδες**

Οι θέσεις της γνάθου για την τοποθέτηση της οστεοσύνθεσης έχουν καταγραφεί βάσει μηχανικής και αναφέρονται ως **Ιδανική Γραμμή Οστεοσύνθεσης**



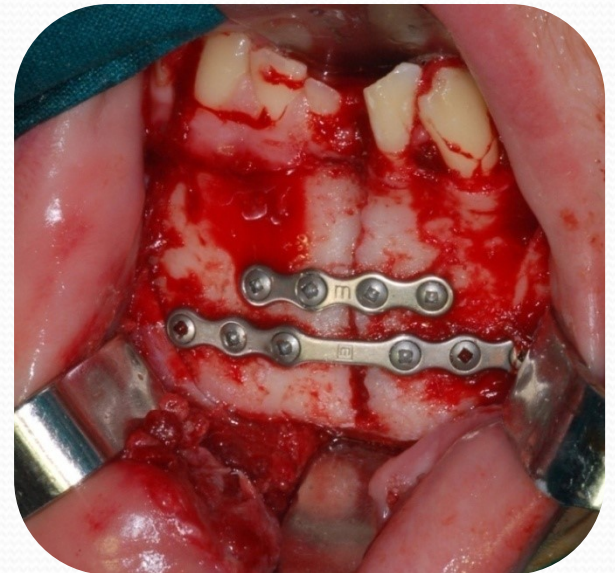
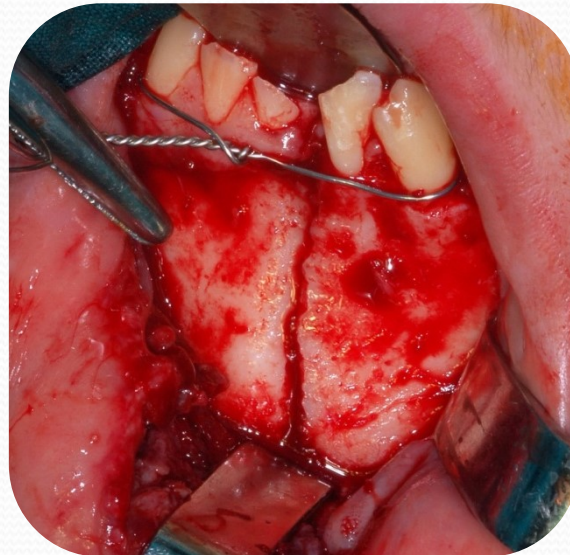
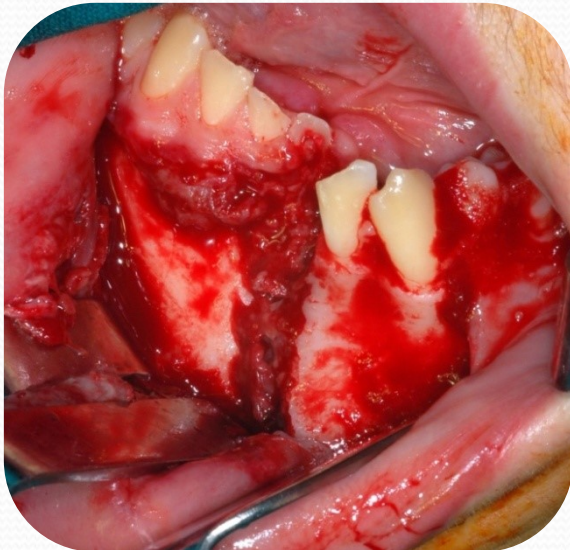
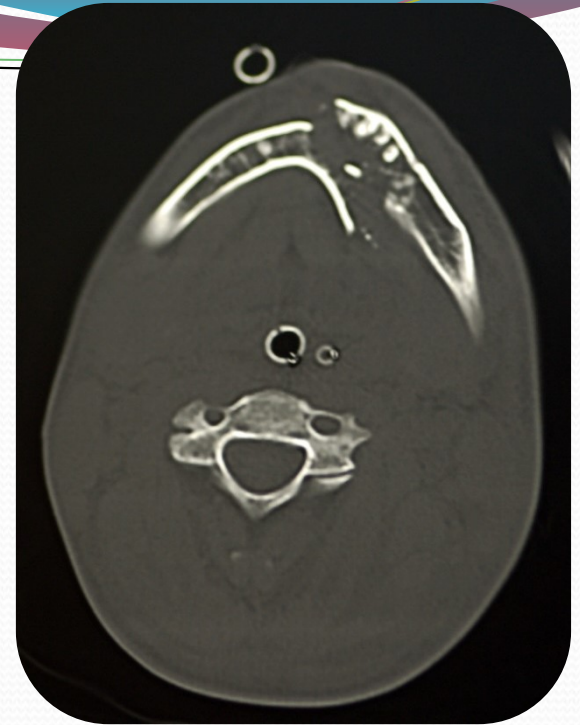
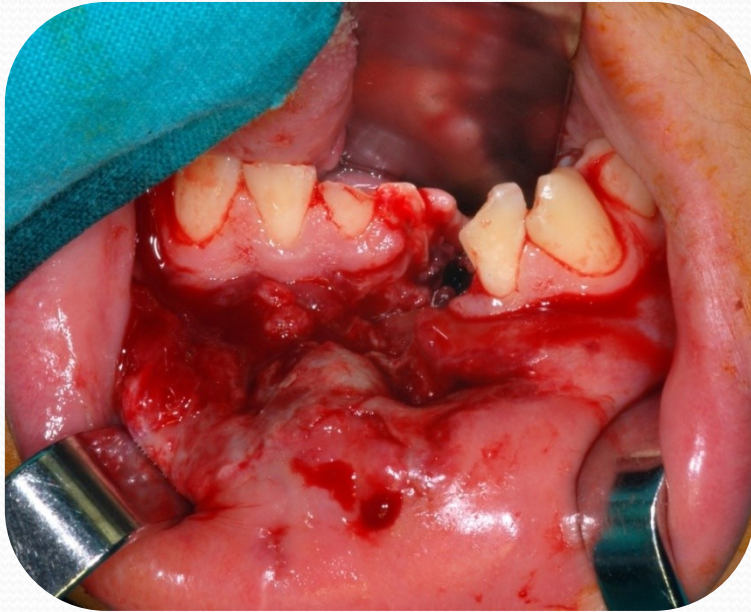
# Κάταγμα κυνοδοντικής χώρας δεξιά





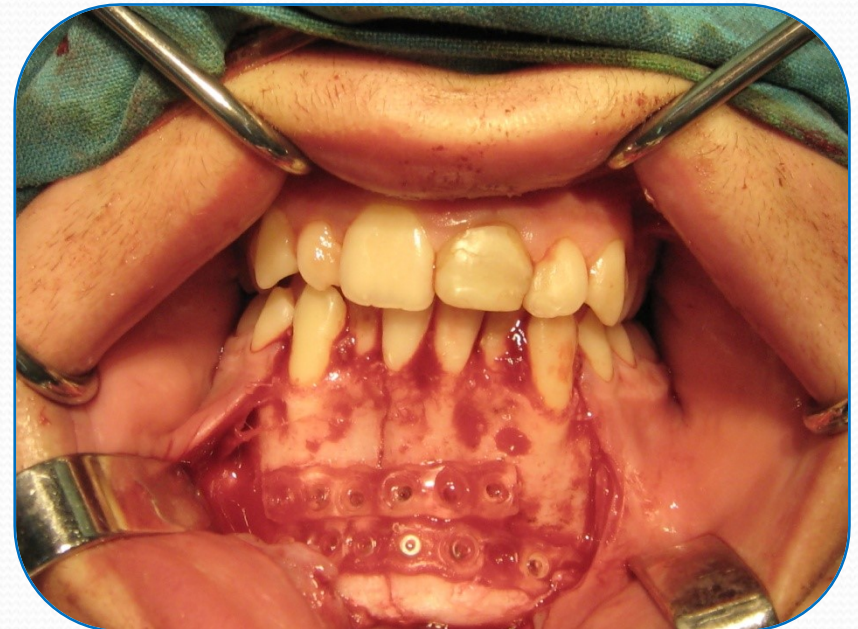
**Διπλό Κάταγμα Σώματος- Γενείου. Σημαντική διαταραχή σύγκλεισης (δυσμενές)**

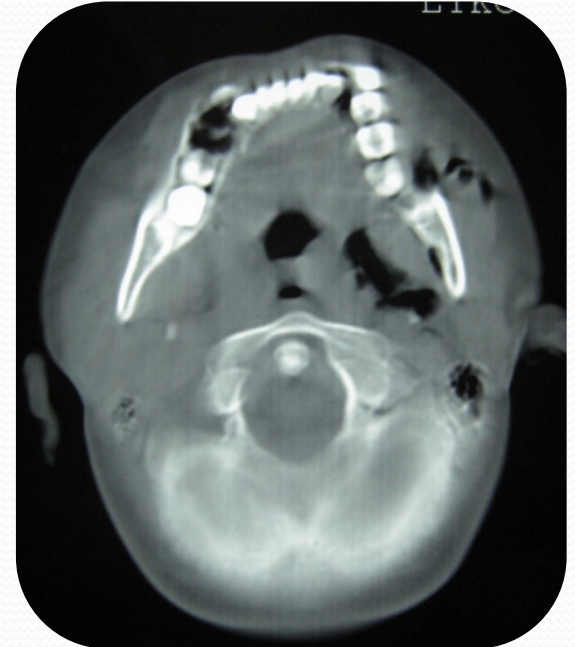
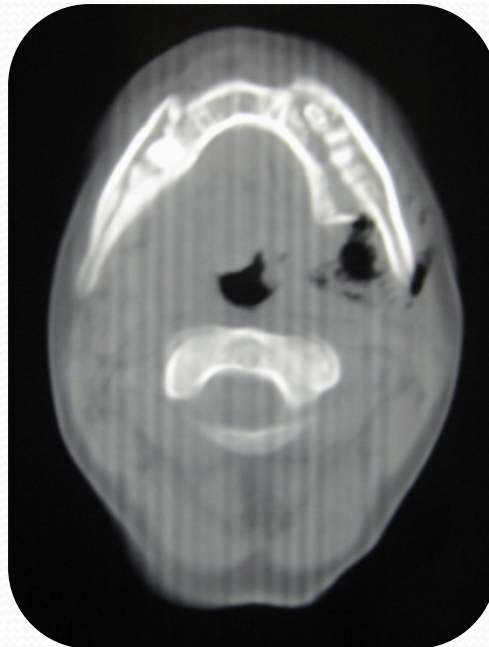
# Κάταγμα γενειοκνήσας, με σημαντική παρεκτόπιση



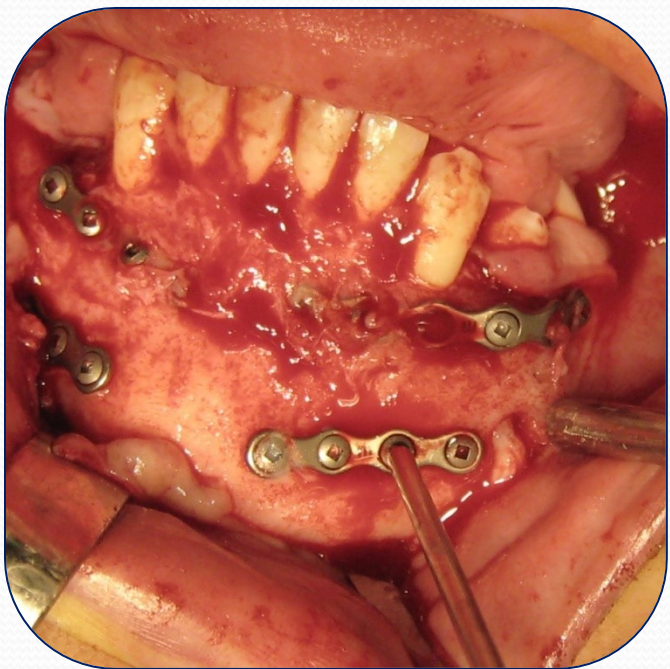
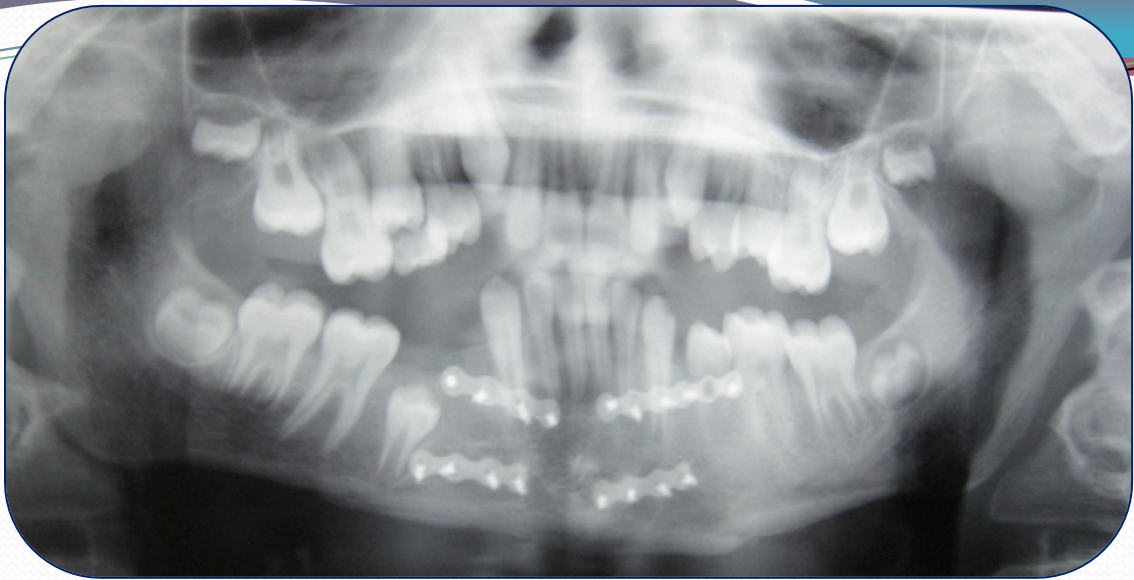


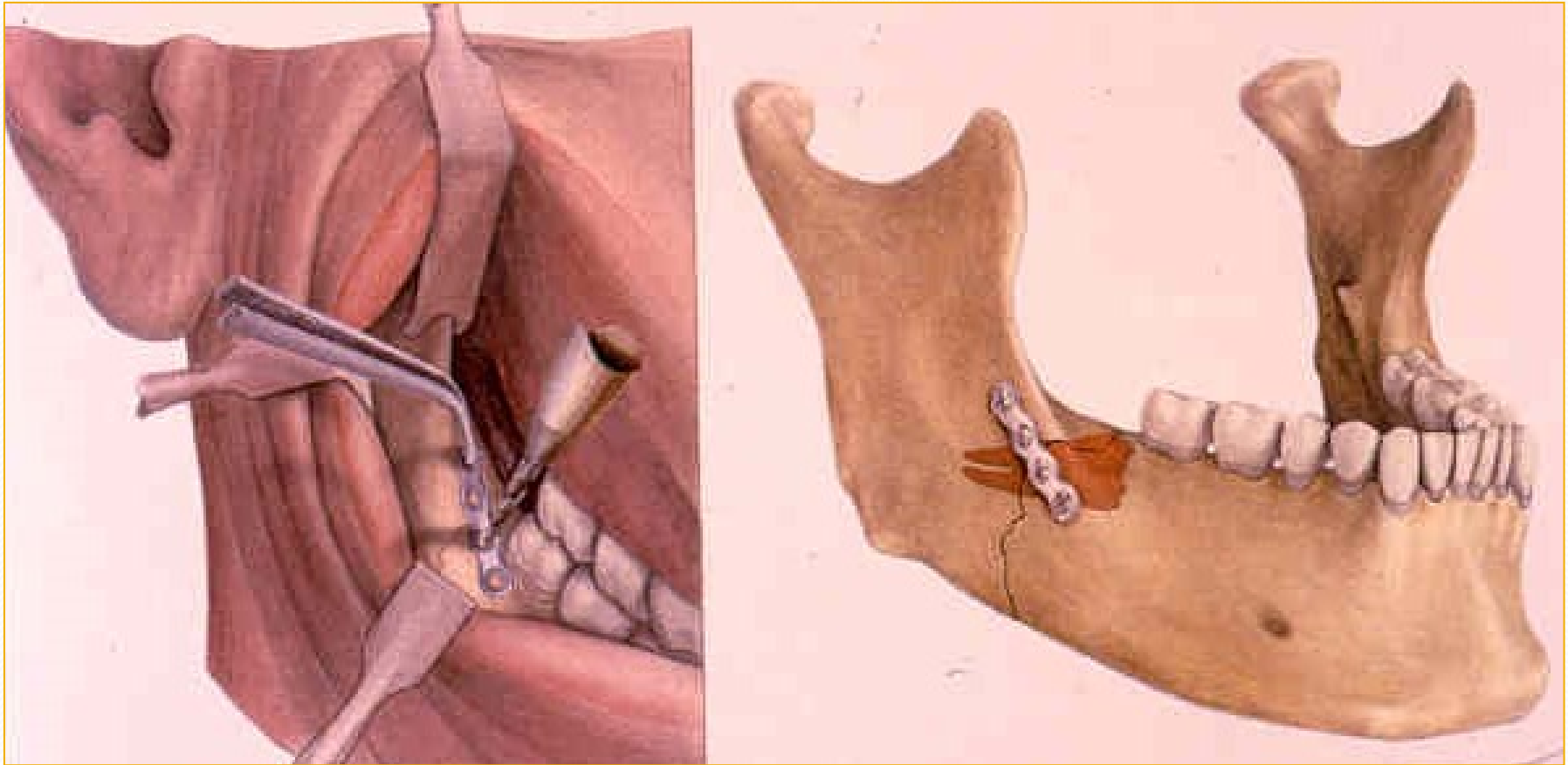
# Οστεοσύνθεση με βιοαποδομούμενες πλάκες





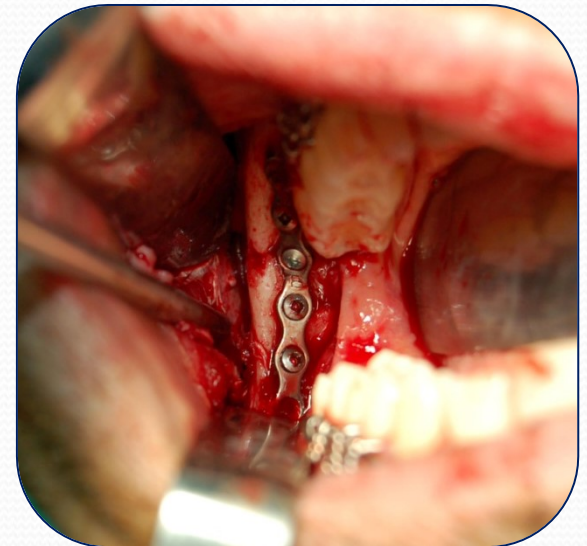
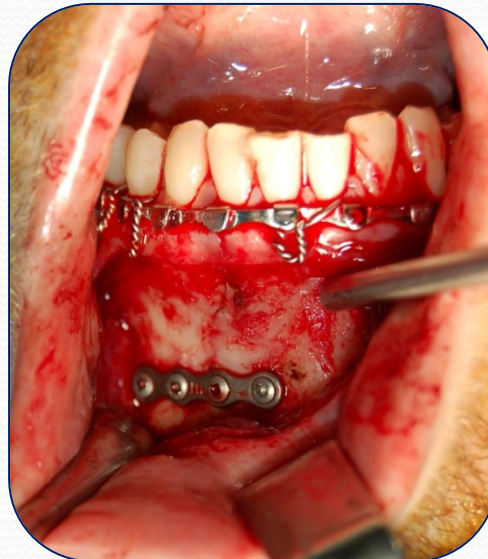
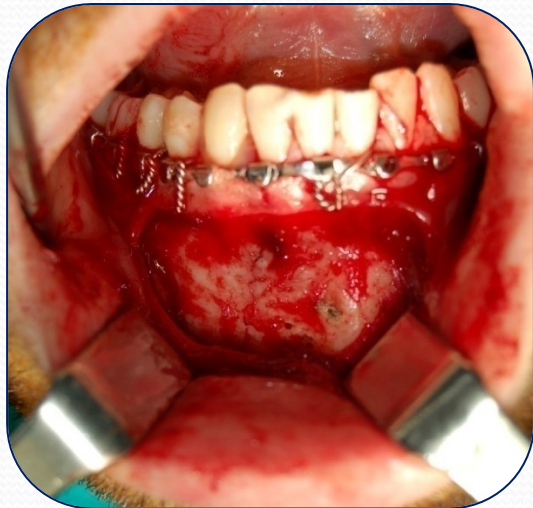
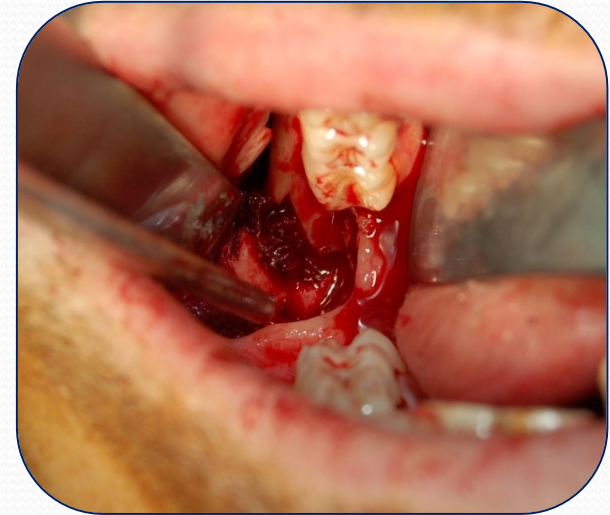
**Κάταγμα  
αμφικυνοδοντικό και  
κονδύλου δεξιά**

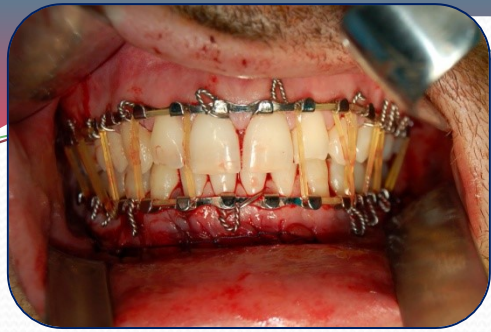




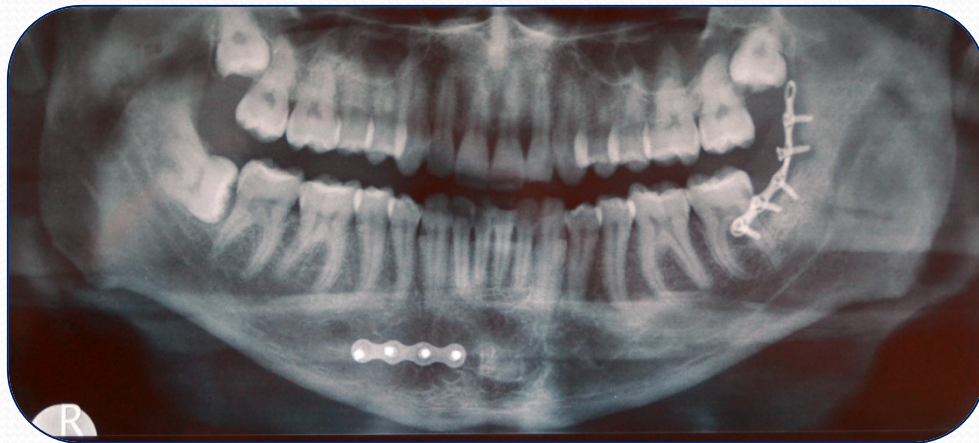
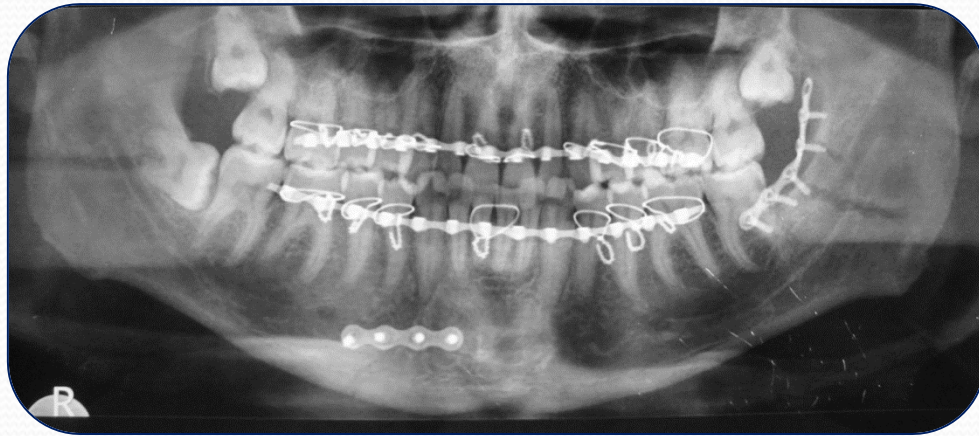
**Κάταγμα γωνίας της γνάθου: δύσκολη η ενδοστοματική προσπάθεια.**

# Κάταγμα γενειακής χώρας και γωνίας αριστερά. Αντιμετώπιση με ενδοστοματική προσπέλαση





Η οστική επούλωση  
και η αφαίρεση των  
πλακών  
οστεοσύνθεσης

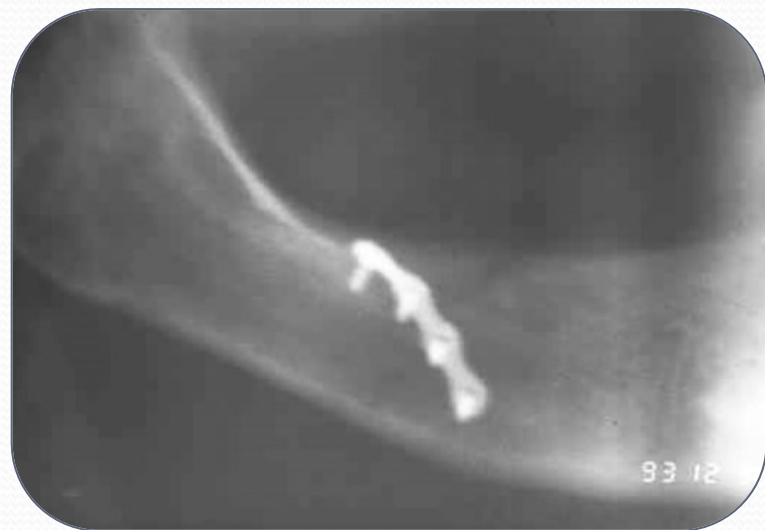
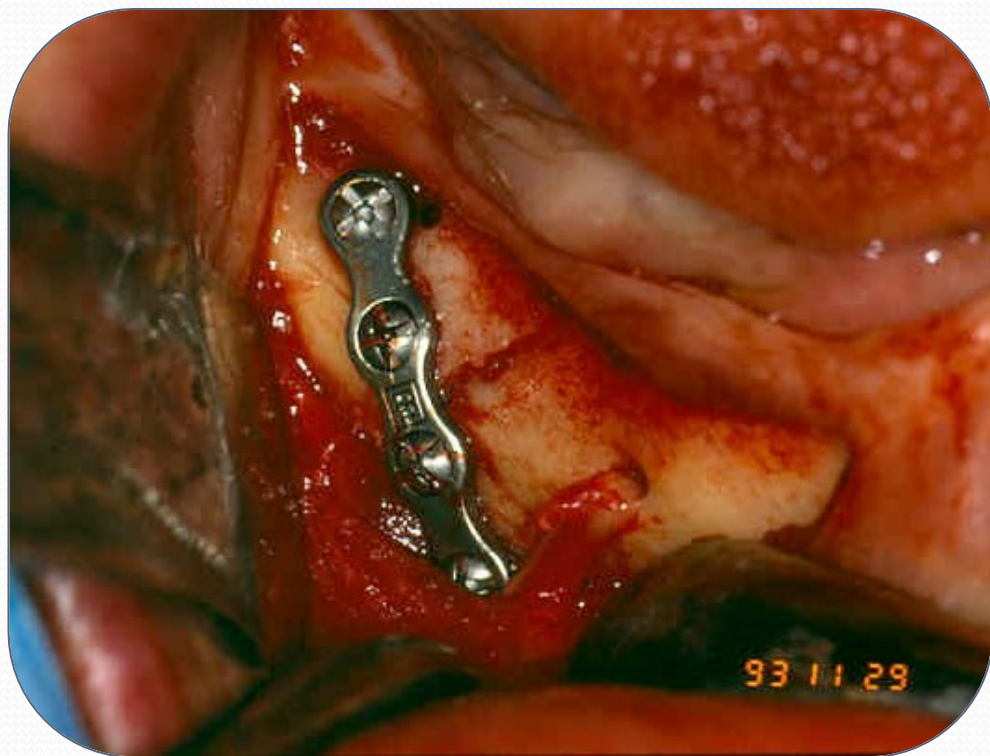




**Κάταγμα νωδής  
γνάθου**



## Η ανάταξη και η οστεοσύνθεση

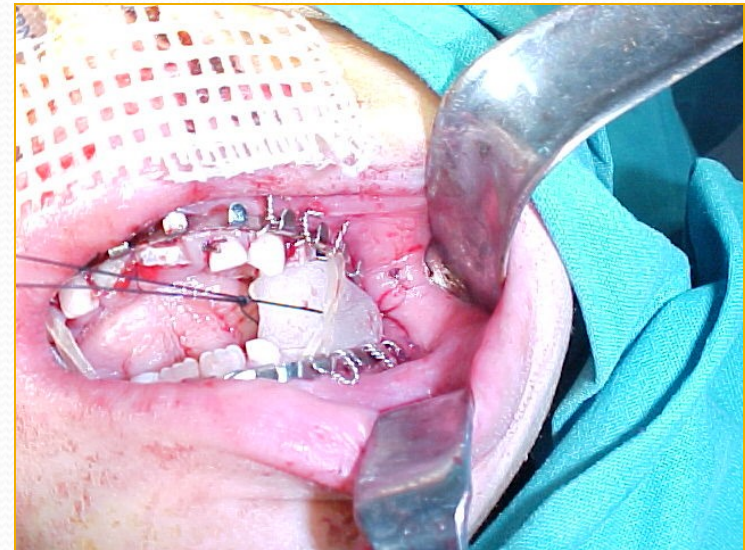




# Αντιμετώπιση Καταγμάτων Κονδύλου

- **Συντηρητική** (συχνότερα στα παιδιά)
  - Στις περισσότερες περιπτώσεις 7-10 ημέρες ΔΓΑ
  - Χρήση υπομοχλίου?
  - Κινησιοθεραπεία
  - Τακτική παρακολούθηση
- **Χειρουργική**
  - Σημαντική παρεκτόπιση-εξάρθρωση κονδύλου
  - Βράχυνση κλάδου  $\geq 1\text{cm}$
  - Αδυναμία διάνοιξης ή σύγκλεισης του στόματος
  - Σε ολοπροσωπικά κατάγματα



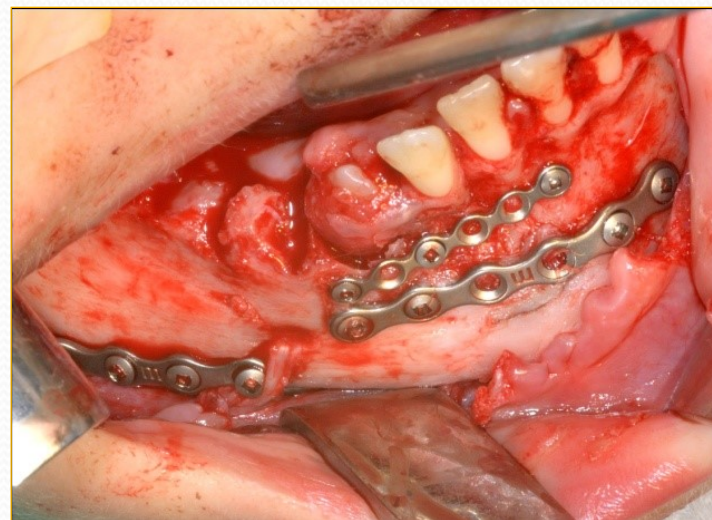


**Κορίτσι 6 ετών, κάταγμα κονδύλου αριστερά**

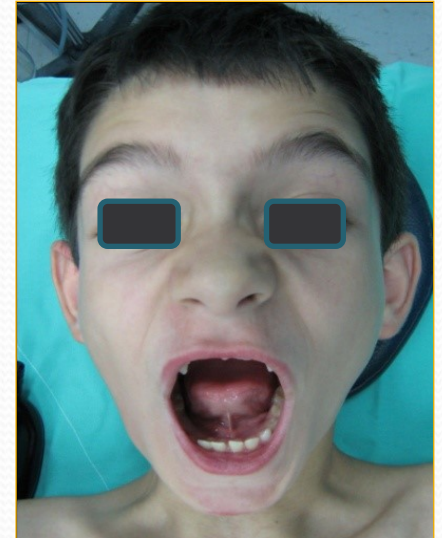
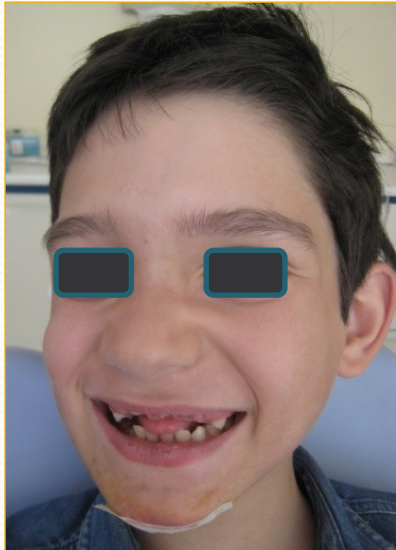


**3 μήνες μετά**

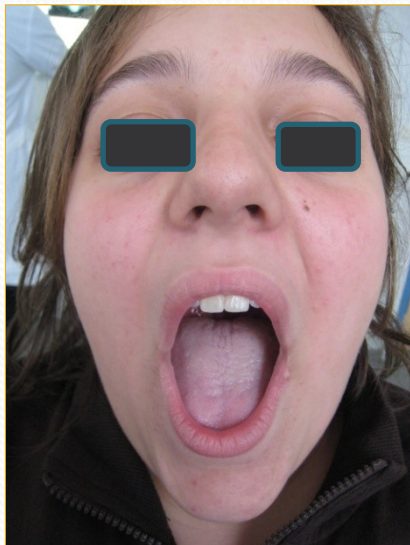
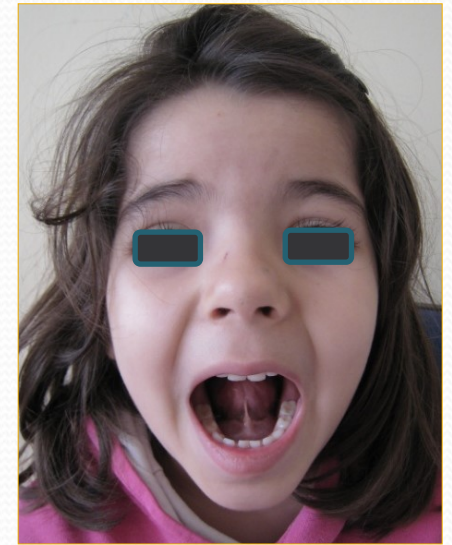
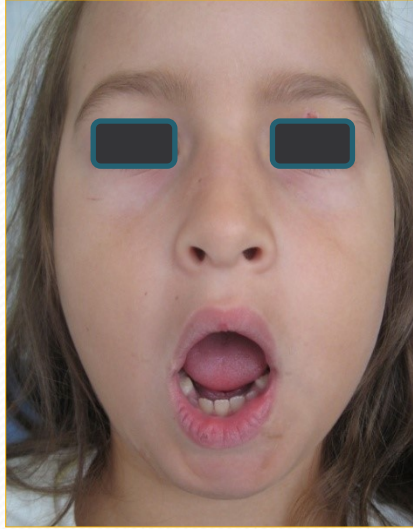
**Αγόρι 10 ετών, πολλαπλά κατάγματα (οδοντοφατνιακό, κάτω γνάθου, κόνδυλοι άμφω)**



**Μετεγχειρητικά και 6 μήνες μετά την αφαίρεση των πλακών, φαίνεται η αναδιαμόρφωση (remodeling) των κονδύλων**



# Παιδιά με κάταγμα κονδύλου που αντιμετωπίστηκαν συντηρητικά. Διάνοιξη στόματος χωρίς πρόβλημα



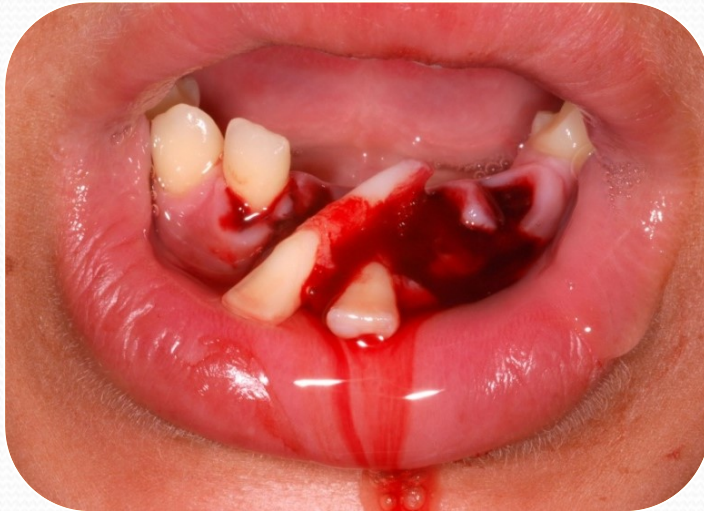
# Οδοντοφατνιακά κατάγματα

- Ανάταξη με χειρισμούς (δακτυλική)
- Αναφύτευση μονίμων (μέχρι 24h)
- Ακινητοποίηση δοντιών με σύρμα και ρητίνες
- Περαιτέρω Παιδο / Ορθο / Ενδο Θεραπεία



**Αγόρι 10 ετών, απώλεια των 32,33, εκγύμνωση των 31, 41,  
τραύμα μαλακών ιστών, κάταγμα φατνίου**

**Επανεμφύτευση των 41, 31, επαναφορά φατνίου με χειρισμούς,  
περιποίηση, συρραφή και ναρθηκοποίηση δοντιών με σύρμα και  
ρητίνες. Περαιτέρω Παιδο / Ορθο / Ενδο Θεραπεία**



**2 χρόνια μετά**



**2 χρόνια μετά**



# ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- **Πρόληψη**
- **Έγκαιρη αντιμετώπιση ζωτικών λειτουργιών**
- **Απεικονιστικός έλεγχος**
- **Οριστική αντιμετώπιση με ανατομική ανάταξη και οστεοσύνθεση**
- **Μειωμένη χρήση διαγναθικής ακινητοποίησης**

- 
- **Ευχαριστώ για την προσοχή σας!**