

Τετραμηνιαίο Επιστημονικό Περιοδικό

**Διευθυντής Σύνταξης**

Γεώργιος Χ. Πάνος  
Σόλωνος 66, 106 80 Αθήνα  
Τηλ., Fax: 210 3637247

**e-mail:** [panosgeorge@hotmail.com](mailto:panosgeorge@hotmail.com)  
[archives@haoms.org](mailto:archives@haoms.org)

**Αναπληρωτές Διευθυντές Σύνταξης**

N. Θεολόγη-Λυγιδάκη, Π. Κανάκης

**Βοηθοί Σύνταξης**

Γρ. Βενέτης, Α. Μυλωνάς

**Επίσημη Διεθνής Συμβουλευτική Επιτροπή**

Julio Acero, Spain, George Dimitroulis, Australia, Takashi Fujibayashi, Japan,  
Orhan Guven, Turkey, John Helfrick, USA, Henri Tuau, Great Britain

**Συμβουλευτική Επιτροπή**

**Ακτινολογία**

N. Παρίσης, Ε. Στεφάνου, Κ. Τσιχλάκης

**Εμφυτευματολογία - Προπροσθητική Χειρουργική**

Π. Αναστασιάδης, Λ. Ζουλούμης, Ι. Τηλαβερίδης

**Επανορθωτική Χειρουργική**

N. Παπαδογεωργάκης, Θ. Ράπης, Β. Θωμαΐδης, Π. Χατζημανώλης

**Έρευνα, Βιολογικά, Νέες Τεχνολογίες**

Ι. Δημητρακόπουλος, Γ. Ηλιάδης, Σ. Τσόδουλος

**Λοιμώξεις**

Χρ. Δενδρινός, Γ. Γιαμαρέλος, Α. Πατρίκιου

**Ογκολογία**

Κ. Αντωνιάδης, Κ. Βαχτσεβάνος, Σ. Γαβριήλ, Ν. Λαζαρίδης, Α. Ραπίδης

**Οδοντοφατνιακή Χειρουργική**

Σ. Ιορδανίδης, Κ. Μάρτη, Π. Χριστόπουλος

**Ορθογναθική Χειρουργική & Αισθητική Χειρουργική Προσώπου**

Κ. Αλεξανδρίδης, Ε. Βαϊρακτάρης, Ν. Κατσιέρης, Ε. Καραμπούτα, Θ. Σεμερτζίδης

**Παθολογία Στόματος**

Δ. Αντωνιάδης, Α. Επιβατιανός, Α. Κολοκοτρώνης, Α. Σκλαβούνου

**Στοματική & Γναθοπροσωπική Χειρουργική στα Παιδιά**

Σ. Δαλαμπίρας, Ι. Ιατρού, Ε. Στυλογιάννη, Φ. Τζέρμπος

**Τραυματιολογία**

Ε. Ελευθεριάδης, Μ. Μεζίτης, Γ. Ράλλης

**Περιεχόμενα**

Ανοσοϊστοχημική μελέτη της έκφρασης του αυξητικού παράγοντα μετασχηματισμού (TGF-β1) σε κακοήθεις όγκους των σιαλογόνων αδένων .....	1-14
Διονύσιος Φωτόπουλος, Νικόλαος Παπαδογεωργάκης, Ιωάννης Ιατρού, Σοφία Τσελένη, Αλεξάνδρα Σκλαβούνου, Κωνσταντίνος Αλεξανδρίδης	
Καρκίνωμα από πλακώδες επιθήλιο της συγχειλίας. Αναδρομική μελέτη 1995-2004 .....	15-25
Άρης Ντομουκτσής, Νικόλαος Κεχαγιάς, Κυριακή Κιτικίδου, Ελένη Μπουρλίδου, Κωνσταντίνος Κοντός, Χρυσούλα Τσομπανίδου, Χρυσούλα Ηλιοπούλου, Ελένη Παπαδοπούλου, Κωνσταντίνος Βαχτσεβάνος, Κωνσταντίνος Αντωνιάδης	
Βλεννοεπιδερμοειδές καρκίνωμα υπερώας σε παιδιατρικό ασθενή. Παρουσίαση περίπτωσης.....	27-35
Νικόλαος Παπαδογεωργάκης, Νικόλαος Νικητάκης, Διονύσιος Φωτόπουλος, Αλεξάνδρα Σκλαβούνου, Κωνσταντίνος Αλεξανδρίδης	
Εμφυτευματική ακρορριζική βλάβη. Παρουσίαση περίπτωσης.....	37-43
Γρηγόρης Βενέτης, Φώτης Ιορδανίδης, Παρασκευή Γιοβάνη, Λάμπρος Ζουλούμης	
Προσθητική αντιμετώπιση μετά από εκτομή της κάτω γνάθου, χωρίς χειρουργική αποκατάσταση της οστικής συνέχειας Παρουσίαση περίπτωσης .....	45-51
Γρηγόρης Πολυζώης, Μαίρη Φράγκου, Θεόδωρος Στεφανιώτης	
Επιλογές από την βιβλιογραφία .....	52-53
Βιβλιοκριτική .....	55-56
Ανακοινώσεις.....	57-60
Οδηγίες για τους συγγραφείς.....	61-62

**Ιδιοκτησία**

Ελληνική Εταιρεία Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής  
Λεωφ. Λαυρίου 65, Τ.Κ. 190 02 Παιανία, Αττική.  
**Διεύθυνση διαδικτύου:** [www.haoms.org](http://www.haoms.org)

**Εκδότης**

Οδοντιατρικό Βήμα ΜΕΠΕ

**Υπεύθυνος Τυπογραφείου**

Φερέτος Τηλ.: 210 3300646

**Ετήσια συνδρομή**

Εσωτερικού: 50  
Εξωτερικού: 70  
Φοιτητές: 35  
Τιμή τεύχους: 30

**Έδρα έκδοσης:** Σκουφά 64, 106 80 Αθήνα  
Τηλ.: 210 3814939, Fax: 210 3803327  
e-mail: [odvima@otenet.gr](mailto:odvima@otenet.gr)

Triannual Scientific Journal

**Editor - in - Chief**

George Ch. Panos  
 66 Solonos Str, 106 80 Athens, Greece  
 Tel, Fax: +30 210 3637247

e-mail: [panosgeorge@hotmail.com](mailto:panosgeorge@hotmail.com)  
[archives@haoms.org](mailto:archives@haoms.org)

**Associate Editors**

P. Kanakis, N. Theologie-Lygidakis

**Assistant Editors**

Gr. Venetis, A. Mylonas

**Honorary International Advisory Board**

Julio Acero, Spain, George Dimitroulis, Australia, Takashi Fujibayashi, Japan, Orhan Guven, Turkey, John Helfrick, USA, Henri Tuau, Great Britain

**Advisory Board****Dentoalveolar Surgery**

P. Christopoulos, S. Iordanidis, K. Marti

**Implantology**

P. Anastasiadis, I. Tilaveridis, L. Zouloumis

**Infections**

G. Giamarellos, C. Dendrinos, A. Patrikiou

**Oral and Maxillofacial Surgery in Children**

S. Dalabiras, I. Iatrou, E. Stylogianni, F. Tzerbos

**Oral Pathology**

D. Antoniadis, A. Epivatianos, A. Kolokotronis, A. Sklavounou

**Oncology**

K. Antoniadis, S. Gabriel, N. Lazaridis, A. Rapis, K. Vachtsevanos

**Orthognathic and Facial Aesthetic Surgery**

C. Alexandridis, N. Katsikeris, I. Karabouta, T. Semerzidis, E. Vairactaris

**Radiology**

N. Panisis, E. Stefanou, K. Tsiklakis

**Reconstructive Surgery**

P. Hatzimanolis, N. Papadogeorgakis, Th. Rapis, V. Thomaidis

**Research, Biomaterials, New Technology**

I. Dimitrakopoulos, G. Eliades, S. Tsodoulos

**Traumatology**

E. Eleftheriadis, M. Mezitis, G. Rallis

## Contents

Immunohistochemical evaluation of transforming growth factor (TGF- $\beta$ 1) in malignant salivary gland tumours.....	1-14
Dionisios Fotopoulos, Nikolaos Papadogeorgakis, Ioannis Iatrou, Sofia Tseleni, Alexandra Sklavounou, Constantinos Alexandridis	
Squamous cell carcinoma of the lip commissure. A 10-year retrospective study (1995-2004).....	15-25
Aris Ntomouchtsis, Nikolaos Kechagias, Kiriaki Kitikidou, Eleni Bourlidou, Konstantinos Kontos, Chrisoula Tsompanidou, Chrisoula Iliopoulou, Eleni Papadopoulou, Konstantinos Vachtsevanos, Konstantinos Antoniadis	
Paediatric mucoepidermoid carcinoma of the palate. Case report .....	27-35
Nikolaos Papadogeorgakis, Nikolaos Nikitakis, Dionisios Fotopoulos, Alexandra Sklavounou, Constantinos Alexandridis	
Implant periapical lesion. Case report .....	37-43
Gregory Venetis, Fotis Iordanidis, Paraskevi Giovani, Lampros Zouloumis	
Prosthetic rehabilitation in a case of mandibulectomy with discontinuity defect. Case report .....	45-51
Grigoris Polyzois, Mary Frangou, Theodoros Stefaniotis	
Literature selection.....	52-53
Book review.....	55-56
Announcements .....	57-60
Guide for Authors.....	61-62

**Owner**

Hellenic Association for Oral and Maxillofacial Surgery  
 65 Lavriou Avenue, Paiania, Attiki 190 02, Greece  
 Website: [www.haoms.org](http://www.haoms.org)

**Publisher**

Odontiatriko Vima MEPE

**Printing**

Feretos Tel. +30 210 3300646

**Annual Subscription Rates**

Annual fee (domestic):	50
Annual fee (international):	70
Students:	35
Single Copy:	30

**Publishing Office:** 64 Skoufa str., 106 80 Athens Greece  
 Tel: +30 210 3814939 Fax: +30 210 3803327  
 e-mail: [odvima@otenet.gr](mailto:odvima@otenet.gr)

# Ανοσοϊστοχημική μελέτη της έκφρασης του αυξητικού παράγοντα μετασχηματισμού (TGF-β1) σε κακοήθεις όγκους των σιαλογόνων αδένων

Διονύσιος ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΣ<sup>1</sup>, Νικόλαος ΠΑΠΑΔΟΓΕΩΡΓΑΚΗΣ<sup>2</sup>, Ιωάννης ΙΑΤΡΟΥ<sup>2</sup>, Σοφία ΤΣΕΛΕΝΗ<sup>3</sup>, Αλεξάνδρα ΣΚΛΑΒΟΥΝΟΥ<sup>4</sup>, Κωσταντίνος ΑΛΕΞΑΝΔΡΙΔΗΣ<sup>5</sup>

Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, Οδοντιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών (Διευθυντής: Καθηγητής Κ. Αλεξανδρίδης)

Εργαστήριο Στοματολογίας, Οδοντιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών (Διευθύντρια: Καθηγήτρια Α. Σκλαβούνου)

## Immunohistochemical evaluation of transforming growth factor (TGF-β1) in malignant salivary gland tumours

Dionisios FOTOPOULOS, Nikolaos PAPADOGEORGAKIS, Ioannis IATROU, Sofia TSELENI, Alexandra SKLAVOUNOU, Constantinos ALEXANDRIDIS

Oral & Maxillofacial Surgery Clinic, School of Dentistry, University of Athens (Head: Professor C. Alexandridis)

Oral Pathology Laboratory, School of Dentistry, University of Athens (Head: Professor A. Sklavounou)

Ερευνητική εργασία  
Research paper

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Η ανάπτυξη ενός κακοήθους όγκου χαρακτηρίζεται από αλληλεπιδράσεις μεταξύ καρκινικών κυττάρων και υποστρώματος μέσω πρωτεϊνών της κυτταρικής μεμβράνης και της έκκρισης κυτταροκινών. Έχει αποδειχθεί ότι αυξημένα επίπεδα του αυξητικού παράγοντα μετασχηματισμού (TGF-β1) σε επιθετικά καρκινώματα μαστού, προστάτου κ.α. προάγουν την καρκινογένεση. **Σκοπός:** Ο σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της έκφρασης του TGF-β1 σε κακοήθεις όγκους των σιαλογόνων αδένων και η συσχέτιση με κλινικές παραμέτρους. **Υλικό-μέθοδος:** Το υλικό της μελέτης αποτελείται από δείγματα καρκινικών ιστών ασθενών με κακοήθη όγκο των σιαλογόνων αδένων. Η μελέτη αφορά την 12ετία 1996-2008. Αξιολογήθηκαν 54 περιπτώσεις: 29 άνδρες και 25 γυναίκες ηλικίας 16-75 ετών. **Αποτελέσματα:** Παρατηρήθηκε ασθενής έκφραση του TGF-β1, εντοπισμένη σε νεοπλασματικά κύτταρα καθώς και στο υπόστρωμα και θετική συσχέτισή της με τη σταδιοποίηση των όγκων. **Συμπεράσματα:** Η έκφραση του αυξητικού παράγοντα μετασχηματισμού (TGF-β1) που παρατηρήθηκε ίσως αποτελεί ένα σημαντικό στοιχείο του ρόλου του ως πιθανού προγνωστικού δείκτη.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Αυξητικός παράγοντας μετασχηματισμού, αλληλεπιδράσεις επιθηλίου μεσεγχύματος, κακοήθεις όγκοι σιαλογόνων αδένων.

Παρελήφθη: 2/08/2010 - Έγινε δεκτή: 18/01/2011

**SUMMARY:** The development of malignant tumours is defined by interactions between tumour cells and the stroma through cell membrane proteins and the release of cytokines. It has been indicated that high concentrations of transforming growth factor (TGF-β1) in aggressive tumours of the breast, prostate etc. can promote carcinogenesis.

**Aim:** The aim of this study is to examine TGF-β1 expression in malignant salivary gland tumours and correlate it with clinical parameters.

**Material and methods:** 54 specimens of malignant salivary gland tumours obtained between 1996 and 2008 (12 years) were the material of the study. 54 cases were evaluated 29 male and 25 female, 16-75 years of age.

**Results:** TGF-β1 expression was weak and focal, located in neoplastic cells, as well as in the stroma. A positive correlation to tumour staging was also detected.

**Conclusions:** TGF-β1 expression in malignant salivary gland tumours and its positive correlation with tumour staging provide a useful basis for the further investigation of its potential role as a prognostic index.

**KEY WORDS:** Transforming Growth Factor (TGF-β1), epithelial-mesenchymal transitions, malignant salivary gland tumours.

Paper received: 2/08/2010 - Accepted: 18/01/2011

<sup>1</sup>ΣΠΠΧ, MSc

<sup>2</sup>Αναπλ. Καθηγητής ΣΠΠΧ, ΕΚΠΑ

<sup>3</sup>Αναπλ. Καθηγήτρια Παθολογιοανατομίας ΕΚΠΑ

<sup>4</sup>Καθηγήτρια Στοματολογίας, ΕΚΠΑ

<sup>5</sup>Καθηγητής ΣΠΠΧ, ΕΚΠΑ

# Καρκίνωμα από πλακώδες επιθήλιο της συγχειλίας Αναδρομική μελέτη 1995-2004

Άρης ΝΤΟΜΟΥΧΤΣΗΣ<sup>1</sup>, Νικόλαος ΚΕΧΑΓΙΑΣ<sup>1</sup>, Κυριακή ΚΙΤΙΚΙΔΟΥ<sup>2</sup>, Ελένη ΜΠΟΥΡΛΙΔΟΥ<sup>3</sup>,  
Κωνσταντίνος ΚΟΝΤΟΣ<sup>4</sup>, Χρυσούλα ΤΣΟΜΠΑΝΙΔΟΥ<sup>5</sup>, Χρυσούλα ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΥ<sup>6</sup>,  
Ελένη ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ<sup>7</sup>, Κωνσταντίνος ΒΑΧΤΣΕΒΑΝΟΣ<sup>8</sup>, Κωνσταντίνος ΑΝΤΩΝΙΑΔΗΣ<sup>9</sup>

Τμήμα Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, Αντικαρκινικό Νοσοκομείο «Θεαγένειο», Θεσσαλονίκη  
(Συντονίστρια: Μαγγούδη Δόξα, ΣΓΠΧ, Διευθύντρια ΕΣΥ)

## Squamous cell carcinoma of the lip commissure A 10-year retrospective study (1995-2004)

Aris NTOMOUCHTSIS, Nikolaos KECHAGIAS, Kiriaki KITIKIDOU, Eleni BOURLIDOU,  
Konstantinos KONTOS, Chrisoula TSOMPANIDOU, Chrisoula ILIOPOULOU, Eleni PAPADOPOULOU,  
Konstantinos VAHTSEVANOS, Konstantinos ANTONIADES

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, "Theagenio" Hospital for Cancer Treatment, Thessaloniki  
(Coordinator: Magoudi Doxa, OMFS, NHS Consultant)

Κλινική εργασία  
Clinical paper

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Τα χείλη που αποτελούν ιδιαίτερες ανατομικές δομές, ευάλωτες σε ποικίλους ερεθιστικούς και τραυματικούς παράγοντες, έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης αλλοιώσεων. Παρουσιάζεται αναδρομική μελέτη ασθενών με καρκίνωμα του χείλους και εντόπιση κυρίως στη συγχειλία, οι οποίες αντιμετωπίστηκαν στο τμήμα ΣΓΠΧ την περίοδο 1995-2004. Μελετήθηκαν και αναλύθηκαν στατιστικά 13 περιπτώσεις με καρκίνωμα από πλακώδες επιθήλιο (SCC) στη συγχειλία, 12 άντρες και 1 γυναίκα. 8 δήλωσαν αγρότες, ένα επάγγελμα με έντονη έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία. 10 ασθενείς εμφάνισαν τραχηλικές μεταστάσεις, 3 από αυτούς κατά την αρχική εξέταση, ενώ οι υπόλοιποι 7 σε δεύτερο χρόνο. 9 από τους 10 υποβλήθηκαν σε λεμφαδενικό καθαρισμό τραχήλου, ενώ μία περίπτωση δεν αντιμετωπίστηκε χειρουργικά καθώς ο ασθενής είχε ήδη πνευμονικές μεταστάσεις. Η μετεχειρητική παρακολούθηση κατά μέσο όρο ήταν 49.23 μήνες. Σήμερα 6 ασθενείς (46.17%) παραμένουν χωρίς νόσο, 3 (23.07%) απεβίωσαν από τη νόσο και 4 (30.76%) από άλλες αιτίες. Ασθενείς με SCC της συγχειλίας συνήθως έχουν προχωρημένη νόσο τοπικά που οδηγεί σε ευρείες εκτομές και σύνθετη αποκατάσταση. Οι ασθενείς αυτοί ανάλογα με τα ευρήματα θα πρέπει να υποβάλλονται σε τραχηλικό λεμφαδενικό καθαρισμό υπερμυοειδικό ή τροποποιημένο ριζικό.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Καρκίνωμα από πλακώδες επιθήλιο, συγχειλία, χείλος

Παρελήφθη: 4/03/2010 - Έγινε δεκτή: 12/12/2010

**SUMMARY:** The lips which constitute special anatomical structures, exposed in various irritant and traumatic factors, have increased danger to develop pathological lesions. A retrospective study of patients with squamous cell carcinomas of the lip commissure treated in the department of OMFS of the Cancer Hospital during the period 1995-2004 is presented.

Thirteen such cases were studied and statistically analyzed, 12 men and 1 woman. 8 farmers, a profession with intense exposure to the solar radiation. 10 patients presented with neck metastases, 3 at the time of initial examination, and 7 at a later point. 9 from the 10 patients were submitted to neck dissection, while 1 was not treated surgically due to lung metastases. The follow-up of the patients had an average of 49.23 months. Today six patients (46.17%) are disease free, three (23.07%) died from the disease and four (30.76%) from other reasons. Patients with lip carcinomas of the commissure usually are found to be at advanced stages, which lead to wide excisions and complex reconstruction. In these patients a selective neck dissection should be performed for a N0 neck and a modified radical neck dissection for a N+ neck.

**KEY WORDS:** Squamous cell carcinoma, lip, commissure

Paper received: 4/03/2010 - Accepted: 12/12/2010

<sup>1</sup>Επικ/κος Επιμελητής ΕΣΥ, ΣΓΠΧ

<sup>2</sup>Λέκτορας Στατιστικής, ΑΠΘ

<sup>3</sup>Ειδ/μενη ΩΡΛ

<sup>4</sup>Ειδ/νος ΣΓΠΧ

<sup>5</sup>Δ/τρια ΕΣΥ, Παθολογοανατόμος

<sup>6</sup>Δ/τρια ΕΣΥ, Ακτινοθεραπευτής

<sup>7</sup>Δ/τρια ΕΣΥ, Αναισθησιολόγος

<sup>8</sup>Δρ. Δ/τής ΕΣΥ, ΣΓΠΧ

<sup>9</sup>Καθηγητής ΑΠΘ, ΣΓΠΧ

## Βλεννοεπιδερμοειδές καρκίνωμα υπερώας σε παιδιατρικό ασθενή. Παρουσίαση περίπτωσης

Νικόλαος ΠΑΠΑΔΟΓΕΩΡΓΑΚΗΣ<sup>1</sup>, Νικόλαος ΝΙΚΗΤΑΚΗΣ<sup>2</sup>, Διονύσιος ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΣ<sup>3</sup>, Αλεξάνδρα ΣΚΛΑΒΟΥΝΟΥ<sup>4</sup>, Κωνσταντίνος ΑΛΕΞΑΝΔΡΙΔΗΣ<sup>5</sup>

Πανεπιστημιακή Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, Οδοντιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο «Ο Ευαγγελισμός» (Διευθυντής: Καθηγητής Κ. Αλεξανδρίδης)  
Εργαστήριο Στοματολογίας Οδοντιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών  
(Διευθύντρια: Καθηγήτρια Α. Σκλαβούνου)

## Paediatric mucoepidermoid carcinoma of the palate Case report

Nikolaos PAPADOGEORGAKIS, Nikolaos NIKITAKIS, Dionisios FOTOPOULOS, Alexandra SKLAVOUNOU, Constantinos ALEXANDRIDIS

University Clinic of Oral and Maxillofacial Surgery, Dental School, University of Athens, "Evangelismos" Hospital, Greece (Head: Prof. C. Alexandridis)

Department of Oral Pathology, Dental School, University of Athens, Greece (Head: Prof. A. Sklavounou)

Ενδιαφέρουσα περίπτωση  
Case report

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Το βλεννοεπιδερμοειδές καρκίνωμα αν και αποτελεί το συχνότερο κακόηθες νεόπλασμα των σιαλογόνων αδένων, σπάνια προσβάλλει τα παιδιά. Αγόρι 15 ετών παραπέμφθηκε από τον οδοντίατρο για αξιολόγηση διαπιστωμένης προ μηνός ανώδυνης διόγκωσης στο όριο μεταξύ σκληρής και μαλακής υπερώας δεξιά της μέσης γραμμής. Ο υπερκείμενος βλεννογόνος ήταν φυσιολογικής σύστασης με υποκύανη χροιά. Ο όγκος είχε μέγεθος περίπου 1,5 cm και κλυδάζουσα σύσταση. Πραγματοποιήθηκε μερική βιοψία με ιστολογική διάγνωση βλεννοεπιδερμοειδούς καρκινώματος υψηλής διαφοροποίησης. Ο ασθενής παραπέμφθηκε και μετά από πλήρη κλινικό, εργαστηριακό και απεικονιστικό έλεγχο υποβλήθηκε σε ολική εξαίρεση του όγκου. Η ιστολογική εξέταση του χειρουργικού παρασκευάσματος επιβεβαίωσε την αρχική διάγνωση. Δεν έχει παρατηρηθεί υποτροπή στο χρονικό διάστημα επανεξέτασης 1,5 έτους. Τα κακοήθη νεοπλασμάτα ελασσόνων σιαλογόνων αδένων, αν και ιδιαίτερα σπάνια στην παιδική ηλικία, πρέπει να συμπεριλαμβάνονται στη διαφορική διάγνωση όγκων του στόματος, ειδικά στο όριο σκληρής-μαλακής υπερώας.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Όγκοι σιαλογόνων αδένων, βλεννοεπιδερμοειδές καρκίνωμα, παιδική ηλικία.

**SUMMARY:** Mucoepidermoid carcinoma although being the most frequent type of malignant salivary gland neoplasm, it rarely affects children.

A 15-year-old boy initially presented with a painless swelling located on the border between the hard and soft palate, on the right side of the middle line. This swelling had been discovered by the referring dentist one month ago. Overlying mucosa was normal, bluish in colour. The neoplasm was 1.5 cm and had a fluctuating composition. The partial biopsy that was performed revealed a well-differentiated mucoepidermoid carcinoma. The patient underwent a complete clinical, laboratory and imaging examination followed by complete excision of the tumour. Histological examination of the surgical specimen confirmed the initial diagnosis. During a follow-up period of 1.5 years there was no recurrence.

Although they rarely occur in children, malignant neoplasms of the minor salivary glands should be included in the differential diagnosis of oral tumours, especially if these tumours are located on the border between the hard and soft palate.

**KEY WORDS:** Salivary gland tumours, mucoepidermoid carcinoma, childhood.

<sup>1</sup>Αναπλ. Καθηγητής ΣΓΠΧ, ΕΚΠΑ

<sup>2</sup>Επικ. Καθ. Στοματολογίας, ΕΚΠΑ

<sup>3</sup>ΣΓΠΧ, ΜSc

<sup>4</sup>Καθηγήτρια Στοματολογίας

<sup>5</sup>Καθηγητής ΣΓΠΧ, ΕΚΠΑ

## Εμφυτευματική ακρορριζική βλάβη Παρουσίαση περίπτωσης

Γρηγόρης ΒΕΝΕΤΗΣ<sup>1</sup>, Φώτης ΙΟΡΔΑΝΙΔΗΣ<sup>2</sup>, Παρασκευή ΓΙΟΒΑΝΗ<sup>3</sup>, Λάμπρος ΖΟΥΛΟΥΜΗΣ<sup>4</sup>

Τμήμα Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής Οδοντιατρική Σχολή ΑΠΘ  
(Διευθυντής: Καθηγητής Ν. Λαζαρίδης)  
Τμήμα Παθολογικής Ανατομικής ΓΝ «Γ. Παπανικολάου»

## Implant periapical lesion. Case report

Gregory VENETIS, Fotis IORDANIDIS, Paraskevi GIOVANI, Lampros ZOULOUMIS

Department of Oral & Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, University of Thessaloniki  
(Head: Professor N. Lazaridis)  
Department of Pathology, "G. Papanikolaou" General Hospital, Thessaloniki, Greece

Ενδιαφέρουσα περίπτωση  
Case report

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Η περιακρορριζική εμφυτευματική βλάβη φαίνεται ότι δεν είναι ενιαία οντότητα σε όλες τις περιπτώσεις που αναφέρονται στη βιβλιογραφία. Η άσηπτη νέκρωση ίσως είναι μια αιτία για ορισμένες τέτοιες βλάβες, ενώ η παρουσία μικροοργανισμών δεν είναι πάντα ανιχνεύσιμη με κλασικές τεχνικές.

Παρουσιάζεται περίπτωση εμφυτευματικής περιακρορριζικής βλάβης σε άρρενα ασθενή που υποβλήθηκε σε εξαγωγή του 12 και άμεση τοποθέτηση εμφυτεύματος στη θέση αυτή. Οκτώ μήνες αργότερα μια εμφυτευματική περιακρορριζική βλάβη αποκαλύφθηκε τυχαία ακτινογραφικά. Μετά από χειρουργική διερεύνηση και εξαίρεση της βλάβης αυτή εξετάστηκε ιστοπαθολογικά και μικροβιολογικά. Το εμφύτευμα αντικαταστάθηκε με ένα μεγαλύτερου μήκους και συγχρόνως έγινε κατευθυνόμενη οστική αναγέννηση. Από τη μελέτη της βλάβης και την παρακολούθηση του ασθενή δεν προέκυψε ένδειξη λοίμωξης που θα μπορούσε να ενοχοποιηθεί σαν αιτία για την εμφυτευματική βλάβη, σύμφωνα όμως με τη βιβλιογραφία η λοίμωξη δεν μπορεί να αποκλειστεί με κλασική ιστολογική και μικροβιολογική εξέταση.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Περιακρορριζική εμφυτευματική βλάβη, ιστολογική εξέταση

**SUMMARY:** Implant periapical lesion (IPL) is probably not a uniform entity in all cases presented in the literature. Aseptic bone necrosis may be a cause for some of the IPLs, whilst the presence of microorganisms is not always detectable with conventional methods.

A case of IPL in a male patient who underwent an extraction of 12 tooth and an immediate implantation at this site is presented. Eight months postoperatively, an IPL was revealed on radiologic examination. After surgical exploration, the IPL was removed and examined histologically and microbiologically. The implant was replaced with a longer one and a bone regeneration procedure was simultaneously carried out.

From the study of the lesion and the patient's follow-up, infection cannot be considered as primary cause in formation of presented IPL, but literature data suggests that classic histology and microbiology cannot exclude infection from IPL causatives.

**KEY WORDS:** Implant periapical lesion, Histology

<sup>1</sup>Λέκτορας ΣΠΤΧ, ΑΠΘ  
<sup>2</sup>Επιμελητής Α', Παθολογο-  
ανατόμος  
<sup>3</sup>ΣΠΤΧ  
<sup>4</sup>Αναπληρωτής Καθηγητής  
ΣΠΤΧ, ΑΠΘ

Παρελήφθη: 6/10/2010 - Έγινε δεκτή: 3/02/2011

Paper received: 6/10/2010 - Accepted: 3/02/2011

## Προσθετική αντιμετώπιση μετά από εκτομή της κάτω γνάθου, χωρίς χειρουργική αποκατάσταση της οστικής συνέχειας. Παρουσίαση περίπτωσης

Γρηγόρης ΠΟΛΥΖΩΗΣ<sup>1</sup>, Μαίρη ΦΡΑΓΚΟΥ<sup>2</sup>, Θεόδωρος ΣΤΕΦΑΝΙΩΤΗΣ<sup>3</sup>

Εργαστήριο Προσθετικής (Κινητή Προσθετική), Οδοντιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

## Prosthetic rehabilitation in a case of mandibulectomy with discontinuity defect. Case report

Grigoris POLYZOIS, Mary FRANGOY, Theodoros STEFANIOTIS

Department of Prosthodontics (Movable Prosthodontics), Dental School, University of Athens, Greece

Πρακτικές λύσεις  
και τεχνικές  
Practical Solutions  
and Technical Notes

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Η προσθετική αποκατάσταση της κάτω γνάθου σε ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε οστεκτομή για αντιμετώπιση νεοπλασίας, παρουσιάζει αρκετές ιδιαιτερότητες αλλά και δυσκολίες. Οι περισσότερες δυσκολίες προέρχονται κυρίως από το γεγονός ότι το κολώβωμα της γνάθου (παραμένον τμήμα) έχει την τάση να αποκλίνει προς την χειρουργημένη πλευρά, δημιουργώντας συγκλεισιακή δυσλειτουργία, δυσκολία στη μάσηση, στην ομιλία, διαταραχές στη λειτουργία των μαλακών ιστών του στοματογναθικού συστήματος και ασυμμετρία του προσώπου του ασθενή. Συνήθως το τμήμα της κάτω γνάθου που υφίσταται εκτομή στη σύγχρονη χειρουργική ογκολογία, αποκαθίσταται με αυτομόσχευμα ή αλλομόσχευμα, αποφεύγοντας έτσι την απόκλιση του κολωβώματος αλλά υπάρχουν προσθετικές δυσκολίες που σχετίζονται με το είδος του μοσχεύματος. Υπάρχουν βέβαια και περιπτώσεις, όπου για διάφορους λόγους δεν πραγματοποιείται αποκατάσταση του ελλείμματος της γνάθου. Αν και οι περιπτώσεις αυτές είναι σήμερα σπάνιες, αυτό δεν σημαίνει ότι δεν συναντώνται στην κλινική πράξη.

Ο σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση ενός κλινικού περιστατικού προσθετικής αποκατάστασης επί ελλείμματος και νωδότητας της κάτω γνάθου, μετά από χειρουργική επέμβαση για αφαίρεση νεοπλασίας χωρίς χειρουργική αποκατάσταση του ελλείμματος.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Εκτομή κάτω γνάθου, προσθετική αποκατάσταση, υπερώια ράμπα σύγκλεισης, μερική οδοντοστοιχία

Παρελήφθη: 18/01/2010 - Έγινε δεκτή: 19/05/2010

**SUMMARY:** Prosthetic rehabilitation of the mandible in patients who have undergone ostectomy to treat neoplasia, poses a number of special challenges. Most of these arise from the fact that the stump (remaining part) tends to deviate towards the operated side, resulting in discontinuity defects, chewing and speaking difficulties, soft tissue dysfunction in the stomatognathic system and facial asymmetry. In modern surgical oncology, the part of the mandible where the resection is made, is usually reconstructed with an autograft or allograft, thus preventing the stump to deviate. Yet there are prosthetic difficulties, related to the type of transplant used. However, there are cases in which mandibular discontinuity defects are, for various reasons, not reconstructed. Although such cases are nowadays rare, they still never occur in clinical practice. The aim of this paper is to present the prosthetic rehabilitation of a patient with mandibular discontinuity and edentulousness after an operation to remove a neoplasm, which had not been followed by a surgical correction of the discontinuity defect.

**KEY WORDS:** Mandibulectomy, prosthetic rehabilitation, palatal ramp prosthesis, partial denture

Paper received: 18/01/2010 - Accepted: 19/05/2010

<sup>1</sup>Αναπλ. Καθηγητής Κινητής Προσθετικής ΕΚΠΑ  
<sup>2</sup>Δρ. Οδοντίατρος  
<sup>3</sup>Λέκτορας, Τομέας Παθολογίας και Χειρουργικής Στόματος ΕΚΠΑ