

Τετραμηνιαίο Επιστημονικό Περιοδικό

**Διευθύντρια Σύνταξης**

Νάντια Θεολόγη-Λυγιδάκη  
 Παπαδιαμαντοπούλου 2 και Βασ. Σοφίας  
 11528, Αθήνα  
 Τηλ: 210 7211869  
 e-mail: [archives@haoms.org](mailto:archives@haoms.org)

**Επίτιμος Διευθυντής Σύνταξης**

Γεώργιος Χ. Πάνος

**Αναπληρωτές Διευθυντές Σύνταξης**

Γρ. Βενέτης, Α. Μυλωνάς

**Βοηθός Σύνταξης**

Β. Πετσίνης

**Επίτιμη Διεθνής Συμβουλευτική Επιτροπή**

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

**Επιστημονική Επιτροπή Περιοδικού**

Κ. Αλεξανδρίδης	Ν. Κατσικέρης	Γ. Ράλλης
Κ. Αντωνιάδης	Α. Κολοκοτρώνης	Θ. Ράπης
Ε. Βαϊρακτάρης	Ν. Λαζαρίδης	Θ. Σεμερτζίδης
Κ. Βαχτσεβάνος	Χ. Λαζαρίδης	Α. Σκλαβούνου
Σ. Γαβριήλ	Α. Μαρκόπουλος	Χ. Σκουτέρης
Σ. Δαλαμπίρας	Χ. Μάρτης	Ε. Στεφάνου
Ι. Δημητρακόπουλος	Μ. Μεζίτης	Φ. Τζέρμπος
Χ. Δενδρινός	Γ. Ορφανίδης	Ι. Τηλαβερίδης
Λ. Ζουλούμης	Π. Παναγιώτου	Α. Τριανταφυλλίδου
Γ. Ηλιάδης	Δ. Παπαβασιλείου	Α. Τσίρλης
Β. Θωμαΐδης	Ν. Παπαδογεωργάκης	Κ. Τσιχλάκης
Ι. Ιατρού	Γ. Παπάζογλου	Η. Φερέτης
Δ. Καρακάσης	Α. Πατρικίου	Π. Χατζημανώλης
Ε. Καραμούτση	Γ. Πολυζώης	Π. Χριστόπουλος

**Περιεχόμενα**

Κυστικές αλλοιώσεις των γνάθων. Μελέτη μιας τριετίας .....	1-10
Δημοσθένης Ηγουμενάκης, Σπυρίδων Αθανασίου, Χρήστος Κρασαδάκης, Κωνσταντίνος Μουρούζης, Μιχάλης Μεζίτης, Γεώργιος Ράλλης	
Μονοκυστικό αδαμαντινοβλάστωμα άνω γνάθου σε αγόρι 6 ετών. Παρουσίαση περίπτωσης.....	11-18
Κωνσταντίνα Χατζηδημητρίου, Αικατερίνη Μιχαήλ-Στράντζια, Νάντια Θεολόγη-Λυγιδάκη	
Κάταγμα κάτω γνάθου ύστερα από αφαίρεση τρίτου γομφίου. Αναφορά σε πέντε περιπτώσεις μιας σπάνιας επιπλοκής .....	19-25
Κωνσταντίνος Μουρούζης, Δημοσθένης Ηγουμενάκης, Γεώργιος Γκίνης, Γεώργιος Ράλλης	
Η αγκύλη του κάτω φατνιακού νεύρου έμπροσθεν του γενειακού τρήματος. Ακτινογραφική μελέτη σε πανοραμικές ακτινογραφίες και βιβλιογραφική ανασκόπηση .....	27-36
Παναγιώτα Παπανικολάου, Κωνσταντίνος Βλαστός, Δημήτριος Φραγκίσκος, Φραγκίσκος Φραγκίσκος	
Η μαρσιποποίηση ως μέθοδος αντιμετώπισης των κυστικών όγκων των γνάθων. Βιβλιογραφική ανασκόπηση.....	37-43
Βάγια Γκαλίτσιου, Μαρία Λαζαρίδου, Αντώνης Βολιτάκης	
Επιλογές από την βιβλιογραφία .....	45-47
Ανακοινώσεις .....	48
Οδηγίες για τους συγγραφείς .....	49-50

**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), [www.odvima.gr](http://www.odvima.gr)

Triannual Scientific Journal

**Editor - in - Chief**

Nadia Theologie-Lygidakis  
Papadiamantopoulou 2 and Vas. Sofias,  
11528, Athens, Greece  
Tel.: +30 2107211869  
e-mail: [archives@haoms.org](mailto:archives@haoms.org)

**Honorary Editor-in Chief**

George Ch. Panos

**Associate Editors**

Gr. Venetis, A. Mylonas

**Assistant Editor**

V. Petsinis

**Honorary International Advisory Board**

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

**Scientific Committee**

C. Alexandridis	N. Katsikeris	G. Rallis
K. Antoniadis	A. Kolokotronis	Th. Rapis
E. Vairactaris	N. Lazaridis	T. Semerzidis
K. Vachtsevanos	C. Lazaridis	A. Sklavounou
S. Gabriel	A. Markopoulos	Ch. Skouteris
S. Dalabiras	C. Martis	E. Stefanou
I. Dimitrakopoulos	M. Mezitis	F. Tzerbos
C. Dendrinou	G. Orfanidis	I. Tilaveridis
L. Zouloumis	P. Panagiotou	A. Triantafillidou
G. Eliades	D. Papavasiliou	A. Tsirlis
V. Thomaidis	N. Papadogeorgakis	K. Tsiklakis
I. Iatrou	G. Papazoglou	H. Feretis
D. Karakasis	A. Patrikiou	P. Hatzimanolis
I. Karabouta	G. Polyzois	P. Christopoulos

## Contents

Cystic lesions of the jaws. Study of a three-year period.....	1-10
Dimosthenis Igoumenakis, Spyridon Athanasios, Christos Krasadakis, Constantinos Mourouzis, Michael Mezitis, George Rallis	
Unicystic Ameloblastoma Of the Maxilla in a 6-Year-Old Boy: A Rare Case Report.....	11-18
Konstantina Chatzidimitriou, Ekaterini Michail-Strantzia, Nadia Theologie-Lygidakis	
Mandibular fracture after removal of third molar. Report of five cases of a rare complication.....	19-25
Constantinos Mourouzis, Dimosthenis Igoumenakis, Georgios Gkinis, George Rallis	
The anterior loop of the inferior alveolar nerve. A radiographic study of panoramic radiographs and review of the literature.....	27-36
Panagiota Papanicolaou, Constantinos Vlastos, Dimitris Fragiskos, Fragiskos Fragiskos	
The masrupialization as a confrontation method of the cystic tumors of the jawbones. A review of the literature. ....	37-43
Vagia Gkalitsiou, Maria Lazaridou, Antonis Volitakis	
Literature selection .....	45-47
Announcements .....	48
Guide for Authors .....	49-50

**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), [www.odvima.gr](http://www.odvima.gr)

# Κυστικές αλλοιώσεις των γνάθων. Μελέτη μιας τριετίας

Δημοσθένης ΗΓΟΥΜΕΝΑΚΗΣ<sup>1</sup>, Σπυρίδων ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ<sup>2</sup>, Χρήστος ΚΡΑΣΑΔΑΚΗΣ<sup>3</sup>,  
Κωνσταντίνος ΜΟΥΡΟΥΖΗΣ<sup>4</sup>, Μιχάλης ΜΕΖΙΤΗΣ<sup>5</sup>, Γεώργιος ΡΑΛΛΗΣ<sup>6</sup>

Τμήμα Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, Γενικό Νοσοκομείο Αττικής «ΚΑΤ»  
(Συντονιστής Διευθυντής: Δρ. Γ. Ράλλης)

## Cystic lesions of the jaws. Study of a three-year period

Dimosthenis IGOUMENAKIS, Spyridon ATHANASIOU, Christos KRASADAKIS,  
Constantinos MOUROUZIS, Michael MEZITIS, George RALLIS

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, General Hospital of Attica "KAT", Greece  
(Head Coordinator: Dr G. Rallis)

Κλινική μελέτη  
Clinical study

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Οι κυστικές αλλοιώσεις των γνάθων αποτελούν συχνή παθολογική οντότητα.

**Σκοπός:** Η ανάλυση μιας σειράς περιπτώσεων κυστικών αλλοιώσεων των γνάθων.

**Υλικό και μέθοδος:** Έγινε αναδρομική μελέτη των περιπτώσεων κυστικών αλλοιώσεων, που αντιμετωπίστηκαν στο τμήμα μας, κατά τα έτη 2010 - 2012. Κριτήρια εισαγωγής μιας περίπτωσης στη μελέτη: μέγιστη διάμετρος της βλάβης τουλάχιστον 2 cm, χειρουργική θεραπεία υπό γενική αναισθησία και μετεγχειρητική παρακολούθηση του ασθενούς για τουλάχιστον ένα έτος.

**Αποτελέσματα:** Αναλύθηκαν 56 περιπτώσεις. Ο μέσος όρος ηλικίας των ασθενών ήταν τα 48,2 έτη και ο μέσος όρος μέγιστης διαμέτρου των βλαβών ήταν 3,86 cm. Η πλειοψηφία των περιπτώσεων αντιμετωπίστηκε με εκπηρήνιση (49/56 - 87,5%). Αποσυμπίεση εφαρμόστηκε σε 5 περιπτώσεις (8,9%). Σε όλες τις περιπτώσεις, εκτός από μία όπου παρατηρήθηκε υποτροπή, το αποτέλεσμα ήταν η ίαση. Η χρησιμοποίηση οστικού μοσχεύματος συσχετίστηκε, σε στατιστικά σημαντικό βαθμό, με φαινομενικά ταχύτερη οστική αναγέννηση, πλην όμως και με αυξημένο κίνδυνο άμεσης μετεγχειρητικής διάσπασης του τραύματος.

**Συμπεράσματα:** Τόσο η εκπηρήνιση όσο και η αποσυμπίεση αποδείχτηκαν καλές μέθοδοι, αφού η εφαρμογή τους έδωσε ικανοποιητικά αποτελέσματα, σ' όλες τις περιπτώσεις. Τα αποτελέσματα από τη χρήση οστικού αλλομοσχεύματος ήταν αμφιλεγόμενα και επομένως η χρήση του πρέπει να μελετηθεί διεξοδικότερα.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** κύστεις, εκπηρήνιση, αποσυμπίεση, οστικό μόσχευμα

**SUMMARY:** Cystic lesions of the jaws are common pathologic entity.

**Aim:** The analysis of a case series of cystic lesions of the jaws.

**Material and Method:** Retrospective study of the cases of cystic lesions, which were managed in our department during the years 2010 - 2012 was conducted. The following inclusion criteria of a case in the study were defined: maximum diameter of the lesion at least 2cm, surgical treatment of the lesion under general anesthesia and postoperative follow-up of the patient for at least one year.

**Results:** 56 cases were analyzed. Average age of the patients was 48.2 years and the average maximum diameter of the lesions was 3.86cm. Almost all cases were managed by enucleation (49/56 - 87.5%). Decompression was implemented in 5 cases (8.9%). In all cases, except for one where recurrence was observed, the result was cure of the lesion. The use of bone graft was correlated in statistically significant degree with seemingly quicker bone regeneration, but also with an increased risk of immediate postoperative wound dehiscence.

**Conclusions:** Enucleation as well as decompression were proven to be good methods, as their use provided satisfactory results in all cases. The results of bone allograft application were controversial and therefore its use must be studied more thoroughly.

**KEY WORDS:** cysts, enucleation, decompression, bone graft

<sup>1,2,3</sup>Ειδικευόμενος Τμήματος ΣΓΠΧ Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ»

<sup>4</sup>Επιμελητής Α' Τμήματος ΣΓΠΧ Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ»

<sup>5</sup>Διευθυντής Τμήματος ΣΓΠΧ Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ»

<sup>6</sup>Συντονιστής Διευθυντής

# Μονοκυστικό αδαμαντινοβλάστωμα άνω γνάθου σε αγόρι 6 ετών. Παρουσίαση περίπτωσης

Κωνσταντίνα ΧΑΤΖΗΔΗΜΗΤΡΙΟΥ<sup>1</sup>, Αικατερίνη ΜΙΧΑΗΛ-ΣΤΡΑΝΤΖΙΑ<sup>2</sup>, Νάντια ΘΕΟΛΟΓΗ-ΛΥΓΙΔΑΚΗ<sup>3</sup>

Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής στο Νοσοκομείο Παιδών «Π. και Α. Κυριακού» (Διευθυντής: Καθηγητής Κ. Αλεξανδρίδης, Υπεύθυνος: Καθηγητής Ι. Ιατρού), Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ Παθολογοανατομικό Εργαστήριο, Νοσοκομείο Παιδών «Π. και Α. Κυριακού» (Διευθύντρια: Α. Μιχαήλ- Στράντζια)

## Unicystic Ameloblastoma of the maxilla in a 6-year-old boy: A case report

Konstantina CHATZIDIMITRIOU, Ekaterini MICHAIL-STRANTZIA, Nadia THEOLOGIE-LYGIDAKIS

University Department of Oral and Maxillofacial Surgery at the Children's Hospital "P. and A. Kyriakou" (Head: Professor C. Alexandridis, Director: Professor I. Iatrou), Dental School, National and Kapodistrian University of Athens, Greece, Pathology Department, Children's Hospital "A. and P. Kyriakou" (Head: E. Michail-Strantzia)

Ενδιαφέρουσα περίπτωση  
Case report

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Το μονοκυστικό αδαμαντινοβλάστωμα εμφανίζεται σε μικρότερες ηλικίες, είναι σπανιότερο και λιγότερο επιθετικό από το συμπαγές.

**Παρουσίαση περίπτωσης:** Αγόρι 6 ετών με ελεύθερο ιατρικό ιστορικό παραπέμφθηκε λόγω διόγκωσης στην αριστερή άνω γνάθο. Κλινικά η διόγκωση ήταν εμφανής εξωστοματικά, ενώ ακτινογραφικά υπήρχε μία καλά περιγεγραμμένη μονόχωρη ακτινοδιαυγαστική περιοχή από τον κεντρικό τομέα μέχρι τον 2ο νεογιλό γομφίο, που περιλάμβανε τον μόνιμο πλάγιο τομέα και είχε απωθήσει τον μόνιμο κυνόδοντα προς τον κόγχο. Υπό γενική αναισθησία η βλάβη εκπυρηνίστηκε μαζί με τον περιεχόμενο πλάγιο τομέα, αφού πρώτα επιβεβαιώθηκε η κυστική της φύση. Με την ιστολογική εξέταση διαγνώστηκε μονοκυστικό αδαμαντινοβλάστωμα ενδοαυλικού τύπου. Τέσσερα χρόνια μετά ο ασθενής εμφανίζει φυσιολογική ανάπτυξη της άνω γνάθου χωρίς καμία υποτροπή.

**Συμπεράσματα:** Το παρόν περιστατικό είναι ασυνήθιστο εξ αιτίας του τύπου αδαμαντινοβλαστώματος, της πολύ νεαρής ηλικίας του ασθενή και της σπάνιας εντόπισης στην άνω γνάθο. Μία πιο συντηρητική αντιμετώπιση των μονοκυστικών αδαμαντινοβλαστωμάτων στα παιδιά και εφήβους είναι αποδεκτή, ενώ οι επανεξετάσεις θα πρέπει να διατηρούνται για τουλάχιστον 10 χρόνια.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** αδαμαντινοβλάστωμα, μονοκυστικό αδαμαντινοβλάστωμα, άνω γνάθος

**SUMMARY:** Unicystic ameloblastoma originates earlier in age, is more rare and less aggressive variant than the solid ameloblastoma.

**Case Report:** A 6-year-old male patient with non-contributory medical history was referred for evaluation due to a mildly painful swelling of the left maxilla. Clinical examination revealed an extraoral swelling and panoramic radiograph disclosed a well-corticated unilocular radiolucent lesion extending from distal of central incisor (61) to distal of second primary molar (65), which included the permanent lateral incisor and had pushed the permanent canine towards the orbit. To confirm the cystic nature of the lesion, aspiration was performed. The lesion was then enucleated along with impacted lateral incisor (22) under general anaesthesia. The specimen was examined and the final diagnosis was unicystic ameloblastoma with intraluminal proliferations. Four years later the patient presents normal maxillary development without any signs of local relapse.

**Conclusions:** The present case is unusual due to the type of ameloblastoma, the very young age of the patient and the rare maxillary location. A more conservative treatment of unicystic ameloblastomas in children and adolescents is acceptable, while the follow-up period should be maintained for up to 10 years.

**KEY WORDS:** ameloblastoma in children, unicystic type, maxilla

<sup>1</sup>Οδοντίατρος, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια Βιολογίας Στόματος, Υπότροφος ΙΚΥ  
<sup>2</sup>Διευθύντρια ΕΣΥ, Ιστοπαθολόγος  
<sup>3</sup>Λέκτορας ΣΓΠΧ

# Κάταγμα κάτω γνάθου ύστερα από αφαίρεση τρίτου γομφίου. Αναφορά σε πέντε περιπτώσεις μιας σπάνιας επιπλοκής

Κωνσταντίνος ΜΟΥΡΟΥΖΗΣ<sup>1</sup>, Δημοσθένης ΗΓΟΥΜΕΝΑΚΗΣ<sup>2</sup>, Γεώργιος ΓΚΙΝΗΣ<sup>3</sup>, Γεώργιος ΡΑΛΛΗΣ<sup>4</sup>

Τμήμα Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, Γενικό Νοσοκομείο Αττικής «ΚΑΤ»  
(Συντονιστής Διευθυντής: Δρ Γ. Ράλλης)

## Mandibular fracture after removal of third molar. Report of five cases of a rare complication

Constantinos MOUROUZIS, Dimosthenis IGOUMENAKIS, Georgios GKINIS, George RALLIS

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, General Hospital of Attica "KAT", Greece (Head Coordinator: Dr G. Rallis)

Ενδιαφέρουσες περιπτώσεις  
Report of cases

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Στην παρούσα μελέτη παρουσιάζεται μια σειρά περιπτώσεων με κάταγμα της κάτω γνάθου, ως επιπλοκή μετά από χειρουργική αφαίρεση τρίτου γομφίου.

**Υλικό και μέθοδος:** Πρόκειται για μια αναδρομική μελέτη περιπτώσεων ασθενών που αντιμετωπίστηκαν στο Τμήμα ΣΓΠΧ του ΚΑΤ.

**Αποτελέσματα:** Οι ασθενείς ήταν 3 γυναίκες και 2 άντρες, με μέσο όρο ηλικίας τα 50,4 έτη. Σε όλες τις περιπτώσεις το κάταγμα εντοπιζόταν στη γωνία της κάτω γνάθου, ενώ σε δύο είχε επιπλακεί με οστεομυελίτιδα. Σε τέσσερις περιπτώσεις έγινε ανοικτή ανάταξη και οστεοσύνθεση ενώ σε μία έγινε διαγναθική ακινητοποίηση. Μετά τη θεραπεία επιτεύχθηκε πλήρης πώρωση, χωρίς προβλήματα σε όλες τις περιπτώσεις.

**Συμπεράσματα:** Το κάταγμα της κάτω γνάθου, ως επιπλοκή χειρουργικής αφαίρεσης τρίτου γομφίου, είναι μια σπάνια αλλά σοβαρή κατάσταση. Τα παραμελημένα μετεξαστικά κατάγματα έχουν αυξημένες πιθανότητες ανάπτυξης οστεομυελίτιδας. Κατά την αφαίρεση τρίτων γομφίων, ο χειρουργός οφείλει να εφαρμόζει atraumatic τεχνική, με αφαίρεση όσο το δυνατόν λιγότερου οστού. Στις περιπτώσεις υψηλού κινδύνου πρέπει να δίνονται λεπτομερείς οδηγίες στους ασθενείς και να τονίζεται η σημασία της μαλακής διαίτας.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** τρίτος γομφίος, χειρουργική αφαίρεση, ιατρογενές κάταγμα, οστεομυελίτιδα

**SUMMARY:** A rare complication of the surgical removal of a third molar is the fracture of the mandible.

A series of cases of such fractures is here presented.

**Material and method:** It is retrospective study of cases treated at the OMFS dept of KAT Hospital.

**Results:** The patients were 3 females and 2 males, with a mean age of 50.4 years. In all cases the fracture was located at the angle of the mandible and in two cases it was complicated with osteomyelitis. In four cases open reduction and internal fixation was undertaken and in one case intermaxillary fixation only. Following treatment, fracture healing without problem was achieved in all cases.

**Conclusions:** Fracture of the mandible, as a complication of surgical removal of a third molar is an infrequent but severe situation. Neglected postextractive fractures have increased risk for development of osteomyelitis. When removing impacted third molars, the surgeon should implement an atraumatic technique, by removing as less bone as possible. In high risk cases precise instructions must be given to the patients and the significance of soft diet must be highlighted.

**KEY WORDS:** third molar, surgical removal, iatrogenic fracture, osteomyelitis

<sup>1</sup>Επιμελητής Α' Τμήματος ΣΓΠΧ, ΓΝΑ «ΚΑΤ»  
<sup>2</sup>Ειδικευόμενος Τμήματος ΣΓΠΧ, ΓΝΑ «ΚΑΤ»  
<sup>3</sup>Επιμελητής Τμήματος ΣΓΠΧ, 251 Γ.Ν. Αεροπορίας  
<sup>4</sup>Συντονιστής Διευθυντής Τμήματος ΣΓΠΧ, ΓΝΑ «ΚΑΤ»

# Η αγκύλη του κάτω φατνιακού νεύρου έμπροσθεν του γενειακού τρήματος. Ακτινογραφική μελέτη σε πανοραμικές ακτινογραφίες και βιβλιογραφική ανασκόπηση

Παναγιώτα ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ<sup>1</sup>, Κωνσταντίνος ΒΛΑΣΤΟΣ<sup>2</sup>, Δημήτριος ΦΡΑΓΚΙΣΚΟΣ<sup>3</sup>, Φραγκίσκος ΦΡΑΓΚΙΣΚΟΣ<sup>4</sup>

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

## The anterior loop of the inferior alveolar nerve. A radiographic study of panoramic radiographs and review of the literature

Panagiota PAPANICOLAOU, Konstantinos VLASTOS, Dimitris FRAGISKOS, Fragiskos FRAGISKOS

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Dental School, National and Kapodistrian University of Athens, Greece (Head: Professor C. Alexandridis)

Εργαστηριακή μελέτη  
Laboratory study

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Ενίοτε ο κάτω φατνιακός πόρος συνεχίζει την πορεία του μπροστά από το γενειακό τρήμα και φέρεται προς τα έξω, πάνω και πίσω «δίκην αγκύλης» για να καταλήξει στο γενειακό τρήμα. Κατά την τοποθέτηση εμφυτευμάτων στην περιοχή αυτή, υπάρχει κίνδυνος τραυματισμού του νεύρου.

Σκοπός της εργασίας είναι να μελετηθεί η απεικόνιση της αγκύλης σε πανοραμικές ακτινογραφίες.

Υλικό και μέθοδος: 100 πανοραμικές ακτινογραφίες αναλύθηκαν πολλαπλώς ως προς την παρουσία της αγκύλης.

Αποτελέσματα: Η απεικόνιση της αγκύλης παρατηρήθηκε στο 34% των ακτινογραφιών. Από τις περιπτώσεις αυτές, η πλειονότητα (70,5%) ήταν άρρενες, η συχνότερη ηλικία τα 40-60 έτη (47%), η εντόπιση της αγκύλης συνηθέστερα αμφίπλευρη (64,7%) και η περιοχή μεταξύ των γενειακών τρημάτων ήταν κυρίως ενόδοντη (64,7%). Το μήκος της αγκύλης κυμαινόταν μεταξύ 0,5-8 mm με μέση τιμή τα 4,37mm.

Συμπεράσματα: Η τοποθέτηση εμφυτευμάτων θα πρέπει να γίνεται σε απόσταση τουλάχιστον 5-8mm εγγύς του γενειακού τρήματος, ενώ, σύμφωνα με την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, για τον προεγχειρητικό έλεγχο οι πανοραμικές ακτινογραφίες είναι ανεπαρκείς και απαιτείται καλύτερη απεικόνιση με αξονική τομογραφία.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** αγκύλη κάτω φατνιακού νεύρου, αγκύλη γενειακού νεύρου

**SUMMARY:** The inferior alveolar nerve sometimes extends anteriorly beyond the mental foramen and runs outward, upward and backward before it reaches the mental foramen, creating what is known as the anterior loop. Placement of dental implants in this area, has a high risk of injury to the inferior alveolar nerve.

*Aim:* This study seeks to investigate the visualisation of the anterior loop on panoramic radiographs.

*Material and methods:* 100 panoramic radiographs were analysed in terms of loop visualisation.

*Results:* Anterior loop was observed in 34% of the radiographs. Its prevalence was higher in males (70.5%) and in patients between 40-60 years old (47%). In most cases the loop was located bilaterally (64.7%), while the interforaminal area was mostly edentulous (64.7%). The loop length ranged between 0.5-8 mm, with an average length of 4.37 mm.

*Conclusions:* An analysis of the findings shows that implants should be placed at least 5-8mm anteriorly to the mental foramen. According to a review of the literature, computed tomography is more accurate than panoramic radiography in identifying the anterior loop.

**KEY WORDS:** anterior loop of the inferior alveolar canal, anterior loop of the mental canal

<sup>1</sup>Δρ, Επιστημονικός Συνεργάτης Κλινικής ΣΓΠΧ  
<sup>2</sup>Δρ  
<sup>3</sup>Περιοδοντολόγος  
<sup>4</sup>Αναπλ. Καθηγητής Κλινικής ΣΓΠΧ

# Η μαρσιποποίηση ως μέθοδος αντιμετώπισης των κυστικών όγκων των γνάθων. Βιβλιογραφική ανασκόπηση

Βάγια ΓΚΑΛΙΤΣΙΟΥ<sup>1</sup>, Μαρία ΛΑΖΑΡΙΔΟΥ<sup>2</sup>, Αντώνης ΒΟΛΙΤΑΚΗΣ<sup>3</sup>

Ιδιωτικό Ιατρείο, Θεσσαλονίκη

## The marsupialization as a confrontation method of the cystic tumors of the jawbones. A review of the literature

Vagia GKALITSIOU, Maria LAZARIDOU, Antonis VOLITAKIS

Private Clinic, Thessaloniki, Greece

Βιβλιογραφική ανασκόπηση  
Literature review

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Η μαρσιποποίηση υπήρξε μία από τις πρώτες μεθόδους που εφαρμόστηκαν για την αντιμετώπιση των κυστικών αλλοιώσεων των γνάθων ήδη από το 1882. Αποτελεί μία από τις λιγότερο επεμβατικές μεθόδους και με την μικρότερη απώλεια ιστών. Επίσης, είναι η ασφαλέστερη μέθοδος αντιμετώπισης μεγάλων κυστικών αλλοιώσεων των γνάθων διότι δεν επηρεάζει και δεν θέτει σε κίνδυνο παρακείμενες ανατομικές δομές όπως το κάτω φατνιακό νεύρο. Ακόμα προστατεύει από πιθανό κάταγμα της κάτω γνάθου, το οποίο είναι πιθανό όταν επιχειρείται εκπηρήνιση μεγάλης κυστικής αλλοίωσης που έχει καταλάβει μεγάλο μέρος του σώματος ή του κλάδου της κάτω γνάθου.

Οι κερατινοκύστες και το κυστικού τύπου αδαμαντινοβλάστωμα αποτελούν χαρακτηριστικές παθολογικές οντότητες στις οποίες έχει εφαρμοστεί η τεχνική της μαρσιποποίησης με ποικίλα αποτελέσματα. Η μαρσιποποίηση μπορεί να εφαρμοστεί σε συνδυασμό με εκπηρήνιση και απόξεση σε δεύτερο χρόνο εάν η κύστη δεν υποχωρήσει εντελώς μόνο με την μαρσιποποίηση.

Σκοπός αυτής της εργασίας είναι να μελετήσει μέσα από τη βιβλιογραφία τα πλεονεκτήματα, τα μειονεκτήματα και τα αποτελέσματα της μεθόδου της μαρσιποποίησης και να διερευνήσει την αποτελεσματικότητα της μεθόδου ως θεραπεία εκλογής κυστικών όγκων των γνάθων όπως ο κερατινοποιούμενος οδοντογενής όγκος και ο κυστικός τύπος αδαμαντινοβλαστώματος.

**SUMMARY:** Marsupialization had been one of the first methods that were applied for the treatment of cystic alterations of jawbones already since 1882. It is considered to be one of the most non traumatic methods which cause minor tissue loss. Also, it is the most secure method of confrontation of big cystic alterations of jawbones because it does not affect or put in danger the adjacent anatomic structures, as the inferior alveolar nerve. It also protects the mandibular fracture, which is likely to happen when enucleation of big cystic lesions is attempted.

Keratinocyst and cystic ameloblastoma are the most characteristic pathological entities, for the treatment of which the technique of marsupialization has been applied with various results.

The marsupialization can be applied in combination with enucleation and couterage, whenever the cyst can not be eliminated completely with the marsupialization alone.

**Aim:** This literature review aims to analyze the advantages, the disadvantages and the results of the marsupialization technique and present its effectiveness for the treatment of cystic tumors of the jaws such as the cystic ameloblastoma and the keratinocyst.

**KEY WORDS:** marsupialization, keratinocysts, ameloblastoma

<sup>1</sup>Οδοντίατρος  
<sup>2</sup>ΣΓΠΧ  
<sup>3</sup>Φοιτητής Οδοντιατρικής  
Α.Π.Θ.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Μαρσιποποίηση, κερατινοκύστες, αδαμαντινοβλάστωμα

Παρελήφθη: 25/3/2013 - Έγινε δεκτική: 10/12/2014

Paper received: 25/3/2013 - Accepted: 10/12/2014