

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 Συμβουλευτική Επιτροπή**

Κ. Αλεξανδρίδης, Κ. Αντωνιάδης, Ε. Βαϊρακτάρης, Ι. Ιατρού, Ν. Λαζαρίδης,  
Π. Χατζημανώλης

**Συμβουλευτική Επιτροπή**

**Ακτινολογία**

N. Παρίσης, Ε. Στεφάνου, Κ. Τσιχλάκης

**Εμφυτευματολογία - Προπροσθετική Χειρουργική**

Π. Αναστασιάδης, Λ. Ζουλούμης, Ι. Τηλαβερίδης

**Επανορθωτική Χειρουργική**

N. Παπαδογεωργάκης, Θ. Ράπης, Β. Θωμαΐδης

**Έρευνα, Βιοϊατρικά, Νέες Τεχνολογίες**

Ι. Δημητρακόπουλος, Γ. Ηλιάδης, Σ. Τσόδουλος

**Λοιμώξεις**

Χρ. Δενδρινός, Γ. Γιαμαρέλος, Α. Πατριkiού

**Ογκολογία**

Κ. Βαχτσεβάνος, Σ. Γαβριήλ, Α. Ραπίδης

**Οδοντοφατνιακή Χειρουργική**

Σ. Ιορδανίδης, Κ. Μάρτη, Π. Χριστόπουλος

**Ορθογναθική Χειρουργική & Αισθητική Χειρουργική Προσώπου**

N. Κατσικέρης, Ε. Καραμπούτα, Θ. Σεμερτζίδης

**Παθολογία Στόματος**

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

**Στοματική & Γναθοπροσωπική Χειρουργική στα Παιδιά**

Σ. Δαλαμπίρας, Ε. Στυλογιάννη, Φ. Τζέρμπος

**Τραυματιολογία**

Ε. Ελευθεριάδης, Μ. Μεζίτης, Γ. Ράλλης

**Περιεχόμενα**

Editorial.....	1
Φατνιακή διατακτική οστεογένεση – Διεύρυνση της φατνιακής ακρολοφίας με διατακτική οστεογένεση.....	3-14
Zvi Laster	
Η χειρουργική αντιμετώπιση στη δυσλειτουργία της κροταφογναθικής διάρθρωσης.....	15-24
Γρηγόρης Βενέτης, Αικατερίνη-Πηνελόπη Τριανταφυλλίδου, Χρύσα Παπαδέλη, Νικόλαος Λαζαρίδης	
Ξένα σώματα από ξύλο στην περιοχή του οφθαλμικού κόγχου.....	25-32
Γιώργιος Ρωμάνος, Ελένη Κόνσολάκη, Ελευθερία Χαμαλάκη, Παναγιώτης Χατζημανώλης	
Μικροκυτταρικό καρκίνωμα του υπογναθίου σιαλογόνου αδένου. Παρουσίαση περίπτωσης.....	33-37
Γεώργιος Ράλλης, Παναγιώτης Σταθόπουλος, Ορέστης Τσέλκας, Αλεξάνδρα Σκλαβούνου, Νικόλαος Ζαχαριάδης	
Ετερόπλευρη γλωσσοδυνία οφειλόμενη σε σύνδρομο Eagle. Παρουσίαση περίπτωσης.....	39-47
Βασίλειος Πετσίνης, Νάντια Θεολόγη-Λυγιδάκη, Ιωάννης Ιατρού	
Επιλογές από την βιβλιογραφία.....	48-49
Ανακοινώσεις.....	50-52
Οδηγίες για τους συγγραφείς.....	53-54

**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)

**Εκδόσης**

Οδοντιατρικό Βήμα ΜΕΠΕ

**Υπεύθυνος Τυπογραφείου**

ΚΟΤΣΑΤΟΣ Τηλ.: 210 6620476

**Ετήσια συνδρομή**

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

**Έδρα έκδοσης:** Δερβενίων 23, 106 81 Αθήνα

**Διεύθυνση αλληλογραφίας:** Ζωοδόχου Πηγής 54, 106 81 Αθήνα

Τηλ.: 210 3814939, Fax: 210 3809495

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 Advisory Board**

C. Alexandridis, K. Antoniadis, P. Hatzimanolis, I. Iatrou, N. Lazaridis,  
E. Vairactaris

**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, E. Stylogianni, F. Tzerbos

**Oral Pathology**

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

**Oncology**

S. Gabriel, A. Rapis, K. Vachtsevanos

**Orthognathic and Facial Aesthetic Surgery**

N. Katsikeris, I. Karabouta, T. Semerzidis

**Radiology**

N. Panis, E. Stefanou, K. Tsiklakis

**Reconstructive Surgery**

N. Papadogeorgakis, Th. Rapis, V. Thomaidis

**Research, Biomaterials, New Technology**

I. Dimitrakopoulos, G. Eliades, S. Tsodoulos

**Traumatology**

E. Eleftheriadis, M. Mezitis, G. Rallis

## Contents

Editoria .....	I
Alveolar distraction osteogenesis – Crestal widening by distraction osteogenesis .....	3-14
Zvi Laster	
Surgical management of temporomandibular joint dysfunction .....	15-24
Grigoris Venetis, Ekaterini-Pinelopi Triantafyllidou, Chrisa Papadeli, Nikolaos Lazaridis	
Wooden foreign bodies in the orbital area .....	25-32
George Romanos, Eleni Konsolaki, Eleftheria Chamalaki, Panagiotis Hatzimanolis	
Small cell carcinoma of the submandibular salivary gland. Case report .....	33-37
George Rallis, Panagiotis Stathopoulos, Orestis Tselkas, Alexandra Sklavounou, Nicolaos Zachariades	
Unilateral glossodynia due to Eagle's syndrome. Case report .....	39-47
Vasilis Petsinis, Nadia Theologie-Lygidakis, Ioannis Iatrou	
Literature selection .....	48-49
Announcements .....	50-52
Guide for Authors .....	53-54

**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**

Kotsatos Tel. +30 210 6620476

**Annual Subscription Rates**

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

**Publishing Office:** 23 Dervenion str., 106 81 Athens Greece

**Contact:** 54 Z. Pigis str., 106 81 Athens Greece

Tel: +30 210 3814939 Fax: +30 210 3809495

e-mail: [odvima@otenet.gr](mailto:odvima@otenet.gr)

Invited Author

## Φατνιακή διατατική οστεογένεση – Διεύρυνση της φατνιακής ακρολοφίας με διατατική οστεογένεση

Zvi LASTER<sup>1</sup>

Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, Κυβερνητικό Νοσοκομείο Poriya Τιβεριάδα, Ισραήλ  
(Διευθυντής: Zvi Laster D.M.D.)

## Alveolar distraction osteogenesis – Crestal Widening by Distraction osteogenesis

Zvi LASTER

Oral & Maxillofacial Surgery Department, Poriya Governmental Hospital Tiberias, Israel  
(Head: Zvi Laster D.M.D)

Κλινική εργασία  
Clinical paper

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Ύστερα από εξαγωγές δοντιών προκύπτει η απορρόφηση των υπολειμματικών ακρολοφιών τόσο όσον αφορά την κάθετη όσο και την οριζόντια κατεύθυνση. Η μεγαλύτερη έκταση αυτής της απορρόφησης προκύπτει εντός των πρώτων 6 μηνών μετεξασκικά.

Για την διόρθωση αυτής της κάθετης/οριζόντιας διπλής κατάστασης έχουν προταθεί αρκετές χειρουργικές προσεγγίσεις: αυτογενή οστικά μοσχεύματα, κατευθυνόμενη οστική αναγέννηση και φατνιακή διατατική οστεογένεση (ΦΔΟ). Τα τελευταία χρόνια η ΦΔΟ έχει κερδίσει μία ολοένα και αυξανόμενη δημοτικότητα, ιδίως λαμβάνοντας υπόψη τα πολυάριθμα πλεονεκτήματά της, το πλέον σημαντικό μεταξύ των οποίων είναι η βράχυνση των περιόδων θεραπείας και η τοποθέτηση οδοντικών εμφυτευμάτων πιο νωρίς. Στις περιπτώσεις όπου υπάρχει επαρκές κάθετο ύψος αλλά όχι αρκετό παρειογλωσσικό εύρος για να φιλοξενήσει ένα εμφύτευμα, πρέπει να δημιουργηθεί εύρος φατνιακής ακρολοφίας.

Η διεύρυνση της φατνιακής ακρολοφίας με διατατική οστεογένεση είναι η προτιμώμενη τεχνική σε τέτοιες περιπτώσεις. Σε αυτή την μελέτη παρουσιάζεται ένας νέος τύπος διευρυντήρα φατνιακής ακρολοφίας, ο διατατήρας φατνιακής διεύρυνσης "Laster", αναφέροντας δύο περιπτώσεις όπου επιλέχθηκε η διεύρυνση της φατνιακής ακρολοφίας με διατατική οστεογένεση ως το προτιμώμενο σχέδιο θεραπείας.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Απορρόφηση, κατευθυνόμενη οστική αναγέννηση, φατνιακή διατατική οστεογένεση, διεύρυνση της φατνιακής ακρολοφίας, εμφύτευμα

**SUMMARY:** Following tooth extraction, resorption of the residual ridges occurs in both the vertical and the horizontal directions. Most of this resorption occurs within the first 6 months after tooth extraction. To correct this vertical/ horizontal/ dual situation, several surgical approaches have been proposed: autogenous bone grafts, guided bone regeneration, and alveolar distraction osteogenesis (ADO).

In recent years, ADO has gained an ongoing popularity, especially in view of its numerous advantages, most important among them being the shortening of treatment periods and earlier dental implant placement. In cases in which there is sufficient vertical height but not enough bucco-ligual width to accommodate an implant, crestal width has to be built. Crestal widening by distraction osteogenesis is the preferred technique in such cases. In this study a new type of crest widener, the "Laster" Crest Widening Distractor, is presented, reporting two cases where crest widening by distraction was chosen as the preferred treatment plan.

Finally the main advantages and disadvantages of the new crest widening distractor are discussed, helping thus the clinician to make up his mind about this new promising device and surgical technique.

**KEY WORDS:** Resorption, guided bone regeneration, alveolar distraction osteogenesis, crest widening, implants

<sup>1</sup>Διευθυντής ΣΓΠΧ κλινικής

Παρελήφθη: 9/12/2009 - Έγινε δεκτή: 2/02/2010

Paper received: 9/12/2009 - Accepted: 2/02/2010

# Η χειρουργική αντιμετώπιση στη δυσλειτουργία της κροταφογναθικής διάρθρωσης

Γρηγόρης ΒΕΝΕΤΗΣ<sup>1</sup>, Αικατερίνη-Πηνελόπη ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΟΥ<sup>2</sup>, Χρύσα ΠΑΠΑΔΕΛΗ<sup>3</sup>, Νικόλαος ΛΑΖΑΡΙΔΗΣ<sup>4</sup>

Κλινικής Στοματικής & Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής ΓΠΝ «Γ. Παπανικολάου». Θεσσαλονίκη  
(Διευθυντής: Καθηγητής Ν. Λαζαρίδης)

## Surgical management of temporomandibular joint dysfunction

Grigoris VENETIS, Ekaterini-Pinelopi TRIANTAFYLLIDOU, Chrisa PAPADELI, Nikolaos LAZARIDIS

University Clinic of Oral and Maxillofacial Surgery. «G. Papanikolaou» General Hospital. Thessaloniki. Greece  
(Head: Professor N. Lazaridis)

Κλινική εργασία  
Clinical paper

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Οι ενδείξεις για χειρουργική θεραπεία στη δυσλειτουργία της κροταφογναθικής διάρθρωσης (ΚΓΔ) είναι: ιστορικό υποτροπιάζοντος εξαρθήματος χωρίς αυτόματη ανάταξη ή πόνος και λειτουργικές διαταραχές που δεν ανταποκρίνονται στη συντηρητική αγωγή. Σκοπός της εργασίας αυτής είναι η παρουσίαση και αξιολόγηση των δημοφιλέστερων χειρουργικών τεχνικών μέσα από αντιπροσωπευτικές περιπτώσεις μας. Οι περιπτώσεις που παρουσιάζονται είναι: 1) υποτροπιάζον εξάρθημα που αντιμετωπίστηκε με αμφοτερόπλευρη αρθροφυματεκτομή, 2) οστεοαρθρίτιδα που αντιμετωπίστηκε με δισκεκτομή, 3) παρεκτόπιση και διάτρηση του δίσκου που αντιμετωπίστηκε με δισκοπλαστική, 4) ίδια με την παραπάνω περίπτωση που αντιμετωπίστηκε με καθήλωση του δίσκου στον κόνδυλο και 5) πρόσφατη πρόσθια παρεκτόπιση που αντιμετωπίστηκε επίσης με αγκύρωση του δίσκου στον κόνδυλο.

Παρουσιάζονται τα ευρήματα από τη μακρόχρονη μετεχειρητική παρακολούθηση των ασθενών. Ακολουθεί συζήτηση για τα τις εναλλακτικές λύσεις σε κάθε περίπτωση και επιχειρείται συγκριτική αξιολόγησή τους. Συμπεραίνεται ότι ο στόχος της χειρουργικής θεραπείας πρέπει να είναι η κατά το δυνατό διατήρηση της λειτουργικότητας των φυσιολογικών στοιχείων της διάρθρωσης.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Κροταφογναθική, δυσλειτουργία, χειρουργική

**SUMMARY:** Indications for the surgical treatment of temporomandibular joint (TMJ) disorders include: (a) a history of recurrent acute dislocation of the condyle, (b) osteoarthritis with pain and serious functional disorder, (c) disc displacement without reduction, causing functional disorder. There are several surgical techniques that can be used when the above-mentioned conditions do not respond to conservative treatment. The aim of this study is to present and evaluate the most popular of these techniques by means of five representative cases.

These cases are: (1) a case of recurrent dislocation treated by bilateral eminectomy, (2) a case of osteoarthritis treated by discectomy, (3) a case of disc displacement and perforation corrected by discoplasty, (4) a case similar to the one mentioned before, treated by anchoring the disc to the condyle, and (5) a case of recent anterior disc displacement, also treated by anchoring the disc to the condyle.

We present the findings of the long-term postoperative follow-up of these patients. The alternative solutions in each case are then discussed and a comparative evaluation of these solutions is attempted. Finally, we conclude that the aim of the surgical treatment should be to preserve the function of all the normal structures of the joint.

**KEY WORDS:** Dysfunction, temporomandibular, surgery

<sup>1</sup> Λέκτορας ΣΓΠΧ ΑΠΘ  
<sup>2</sup> Αναπλ. Καθ. ΣΓΠΧ ΑΠΘ  
<sup>3</sup> Διδάκτωρ Ακτινολογίας ΑΠΘ  
<sup>4</sup> Αναπλ. Καθ. ΣΓΠΧ ΑΠΘ

## Ξένα σώματα από ξύλο στην περιοχή του οφθαλμικού κόγχου

Γιώργος ΡΩΜΑΝΟΣ<sup>1</sup>, Ελένη ΚΟΝΣΟΛΑΚΗ<sup>2</sup>, Ελευθερία ΧΑΜΑΛΑΚΗ<sup>3</sup>, Παναγιώτης ΧΑΤΖΗΜΑΝΩΛΗΣ<sup>4</sup>

Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου (Διευθυντής: Δρ. Π.Ι. Χατζημανώλης)

## Wooden foreign bodies in the orbital area

George ROMANOS<sup>1</sup>, Eleni KONSOLAKI<sup>2</sup>, Eleftheria CHAMALAKI<sup>3</sup>, Panagiotis HATZIMANOLIS<sup>4</sup>

Oral and Maxillofacial Surgery Clinic. University Hospital of Heraklion. Crete, Greece (Head: Dr. P.I. Hatzimanolis)

Κλινική εργασία  
Clinical paper

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Η παρουσία ξένων σωμάτων στην περιοχή του οφθαλμικού κόγχου αποτελεί μία αληθινή πρόκληση για τον Στοματικό και Γναθοπροσωπικό Χειρουργό.

Η παραμονή τους συνοδεύεται στις περισσότερες περιπτώσεις από την εκδήλωση σοβαρών επιπλοκών που δεν αφορούν μόνο την λειτουργική ακεραιότητα του οφθαλμικού βολβού αλλά και των γειτονικών δομών. Οι επιπλοκές αυτές ποικίλλουν ανάλογα με το μέγεθος του ξένου σώματος, το σχήμα του, τον μηχανισμό της κάκωσης, καθώς και την υφή του. Η έγκαιρη αναγνώρισή τους βασισμένη στην σχολαστική κλινική εξέταση σε συνδυασμό με τα ευρήματα από τον απεικονιστικό έλεγχο θα οδηγήσουν και στην κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται στις περιπτώσεις εκείνες που τα ξένα σώματα είναι φυτικής προέλευσης καθώς η αναγνώρισή τους είναι δυσχερής, ακόμα και με την χρήση των πιο εξελιγμένων απεικονιστικών τεχνικών. Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση της αντιμετώπισης 2 περιπτώσεων με παραμονή ξένων σωμάτων από ξύλο στην περιοχή του οφθαλμικού κόγχου.

Περιγράφεται η διαγνωστική προσέγγιση και η αντιμετώπιση που ακολούθησε καθώς και οι προβληματισμοί που προκύπτουν από την διαχείριση παρόμοιων περιστατικών.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Ξένα σώματα από ξύλο, Περικογχικό τραύμα, Απεικονιστική μέθοδος.

**SUMMARY:** The presence of foreign bodies in the orbital area is a great challenge for Oral and Maxillofacial Surgeons.

Their presence is, in most cases, accompanied by serious complications, which do not only affect the functional integrity of the eyeball, but also the integrity of adjacent structures. These complications may vary depending on the size, shape and texture of the foreign body, as well as the injury mechanism. The early identification of these foreign bodies, on the basis of a careful clinical examination combined with imaging findings, will lead to the appropriate treatment of the patient. Special attention is required in cases of foreign bodies of plant origin, since their identification is very difficult, even with the use of the most advanced imaging techniques. The aim of this paper is to present the treatment of two cases of wooden foreign bodies in the orbital area. We describe our diagnostic approach, the treatment, as well as the various questions arising from the handling of similar cases.

**KEY WORDS:** Wooden foreign bodies, Periorbital injury, Imaging method

<sup>1</sup>ΜSc ΣΓΠΧ, Επιμ. Β' ΕΣΥ  
<sup>2</sup>ΣΓΠΧ, Αν. Διευθυντής ΕΣΥ  
<sup>3</sup>Οδοντίατρος  
<sup>4</sup>ΣΓΠΧ, Διευθυντής ΕΣΥ

## Μικροκυτταρικό καρκίνωμα του υπογναθίου σιαλογόνου αδένου. Παρουσίαση περίπτωσης

Γεώργιος ΡΑΛΛΗΣ<sup>1</sup>, Παναγιώτης ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ<sup>2</sup>, Ορέστης ΤΣΕΛΚΑΣ<sup>3</sup>, Αλεξάνδρα ΣΚΛΑΒΟΥΝΟΥ<sup>4</sup>,  
Νικόλαος ΖΑΧΑΡΙΑΔΗΣ<sup>5</sup>

Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, ΓΝ Αττικής «ΚΑΤ»  
(Διευθυντής: Ν. Ζαχαριάδης)

## Small cell carcinoma of the submandibular salivary gland. Case report

George RALLIS, Panagiotis STATHOPOULOS, Orestis TSELKAS, Alexandra SKLAVOUNOU,  
Nicolaios ZACHARIADES

Oral & Maxillofacial Clinic, General Hospital of Attica «KAT»  
(Head: N. Zachariades)

Ενδιαφέρουσα περίπτωση  
Case report

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Το μικροκυτταρικό καρκίνωμα είναι κακοήθης όγκος που αναπτύσσεται κυρίως στους πνεύμονες. Η συχνότητα εμφάνισής του κυμαίνεται από 20% έως 25% του συνόλου των κακοηθειών, που απαντώνται στους πνεύμονες. Πρόκειται για επιθετική μορφή κακοήθειας, που αν αφηθεί χωρίς θεραπεία οδηγεί στο θάνατο σε σύντομο χρονικό διάστημα, ενώ το 85% των περιπτώσεων αναπτύσσεται σε καπνιστές. Το μικροκυτταρικό καρκίνωμα έχει επίσης ανευρεθεί και σε εξωπνευμονικές εντοπίσεις με πιο συχνή, στην περιοχή κεφαλής και τραχήλου, αυτή του λάρυγγα. Στον υπογνάθιο σιαλογόνο αδένου το μικροκυτταρικό καρκίνωμα εντοπίζεται σπανιότατα. Η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση είναι δυνατόν να οδηγήσουν στην οριστική θεραπεία του ασθενούς. Σκοπός της εργασίας αυτής είναι η παρουσίαση ασθενούς με το σπάνιο αυτό νεόπλασμα της περιοχής κεφαλής και τραχήλου με εντόπιση στον υπογνάθιο σιαλογόνο αδένου. Πρόκειται για ασθενή ηλικίας 79 ετών, που εμφάνιζε ήπια ευαίσθητη διόγκωση της αριστερής υπογνάθιας χώρας. Ύστερα από τον εκτενή εργαστηριακό έλεγχο και τον χειρουργικό καθαρισμό του αριστερού υπογναθίου τριγώνου που ακολούθησαν, η παθολογοανατομική εξέταση ανέδειξε μικροκυτταρικό καρκίνωμα του σύστοιχου υπογναθίου σιαλογόνου αδένου. Η ασθενής παραμένει ελεύθερη νόσου μετά από 5 έτη.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Μικροκυτταρικό καρκίνωμα, πνεύμονες, υπογνάθιος σιαλογόνος αδένος.

**SUMMARY:** Small cell carcinoma is a malignant tumor usually developing in the lungs where it accounts for 20% to 25% of carcinomas. Pulmonary small cell carcinoma is an aggressive malignant tumor, which can lead to death within a short period of time, if left untreated, while 85% of the cases involve smokers. Small cell carcinoma can also occur in extrapulmonary sites with most common site in the head and neck region being the larynx. Primary lesions of small cell carcinoma in the submandibular salivary gland are extremely rare. The early diagnosis and treatment of such a lesion can lead to the patient's successful recovery. The aim of this article was to present a rare case of a small cell carcinoma of the submandibular gland. A 79-year-old female patient, who presented with a mild painful swelling of the left mandibular region. After the detailed laboratory examinations and the surgical debridement of the left submandibular triangle that were conducted, the histopathological examination revealed a small cell carcinoma of the concomitant submandibular salivary gland. Five years post-operatively, the patient is free of disease.

**KEY WORDS:** Small cell carcinoma, lungs, submandibular salivary gland

<sup>1</sup>Αν. Διευθυντής ΣΓΠΧ, ΓΝΑ ΚΑΤ

<sup>2</sup>Ειδικευόμενος ιατρός ΣΓΠΧ, ΓΝΑ ΚΑΤ

<sup>3</sup>Επιμελητής ΣΓΠΧ, 401 ΓΣΝΑ

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

<sup>5</sup>Διευθυντής ΣΓΠΧ, ΓΝΑ ΚΑΤ

## Ετερόπλευρη γλωσσοδυνία οφειλόμενη σε σύνδρομο Eagle. Παρουσίαση περίπτωσης

Βασίλης ΠΕΤΣΙΝΗΣ<sup>1</sup>, Νάντια ΘΕΟΛΟΓΗ-ΛΥΓΙΔΑΚΗ<sup>1</sup>, Ιωάννης ΙΑΤΡΟΥ<sup>2</sup>

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

## Unilateral glossodynia due to Eagle's syndrome. Case report

Vasilis PETSINIS, Nadia THEOLOGIE-LYGIDAKIS, Ioannis IATROU

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

Ενδιαφέρουσα περίπτωση  
Case report

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ:** Οι ασθενείς που πάσχουν από το σύνδρομο Eagle παρουσιάζουν ένα σύνολο συμπτωμάτων της κρανιοπροσωπικής και τραχηλικής χώρας τα οποία προκαλούνται από την επιμήκυνση της βελονοειδούς αποφύσεως ή την ενασβεστίωση του βελονογεναικού συνδέσμου. Παρουσιάζεται κυρίως με πόνο της περιοχής ή με την αίσθηση ξένου σώματος στον στοματοφάρυγγα. Σε περιπτώσεις ετερόπλευρης γλωσσοδυνίας το σύνδρομο Eagle θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται στην διαφορική διάγνωση. Η χειρουργική αφαίρεση της βελονοειδούς απόφυσης μπορεί να πραγματοποιηθεί με ενδοστοματική ή εξωστοματική προσπέλαση με πολύ καλά αποτελέσματα. Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση μιας περίπτωσης 57χρονης ασθενούς που έπασχε από έτους από επίμονη γλωσσοδυνία δεξιά, οφειλόμενη στο σύνδρομο Eagle. Η τρισδιάστατη υπολογιστική τομογραφία αποκάλυψε ότι οι βελονοειδείς αποφύσεις ήταν επιμηκυμένες άμφω και σε συνδυασμό με την κλινική εικόνα της ασθενούς ετέθη η διάγνωση του συνδρόμου Eagle. Μετά από ενδοστοματική προσπέλαση έγινε χειρουργική αφαίρεση της δεξιάς βελονοειδούς αποφύσεως μήκους 4 cm. Η ασθενής απαλλάχθηκε πλήρως από τα συμπτώματά της αμέσως μετά την επέμβαση, χωρίς να παρουσιάσει κάποια μετεγχειρητική επιπλοκή.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Σύνδρομο Eagle, ετερόπλευρη γλωσσοδυνία, ενδοστοματική προσπέλαση

**SUMMARY:** Eagle's syndrome represents a variety of craniofacial or neck symptoms caused by the elongation of the styloid process or the calcification of the stylo-mandibular ligament. It presents mainly with pain or the sense of a pharyngeal foreign body. In cases of unilateral glossodynia Eagle's syndrome must be included in differential diagnosis. The surgical removal of the styloid process can be performed through an intraoral or extraoral approach with very good results. The aim of this paper is to present a case of a 57-year-old female patient suffering for twelve months of persistent unilateral glossodynia due to Eagle's syndrome. 3D-Computer tomography scan revealed elongation of both styloid processes, and the diagnosis of Eagle's syndrome was set. Through an intraoral approach, the 4 cm long right styloid process was removed. The patient was completely relieved from the symptoms right after surgery, without any postoperative morbidity.

**KEY WORDS:** Eagle's syndrome, Unilateral glossodynia, Intraoral approach

<sup>1</sup>Λέκτορας ΣΠΤΧ ΕΚΠΑ  
<sup>2</sup>Αναπληρωτής Καθηγητής ΣΠΤΧ ΕΚΠΑ

Παρελήφθη: 17/01/2010 - Έγινε δεκτή: 5/02/2010

Paper received: 17/01/2010 - Accepted: 5/02/2010