

Τετραμηνιαίο Επιστημονικό Περιοδικό

Διευθυντής Σύνταξης

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

e-mail: panosgeorge@hotmail.com
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 Fjibayashi, Japan,
Orhan Guven, Turkey, John Helfrick, USA, Henri Tuuu, Great Britain

Συμβουλευτική Επιτροπή

Ακαδημία

N. Παρίσης, Ε. Στεφάνου, Κ. Τσικλάκης

Εμφυτευματολογία - Προπροσθετική Χειρουργική

Π. Αναστασιάδης, Λ. Ζουλούμης, Ι. Τηλαβερίδης

Επανορθωτική Χειρουργική

N. Παπαδογεωργιάκης, 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. Ισρδανίδης, Κ. Μάρτη, Π. Χριστόπουλος

Ορθογναθική Χειρουργική & Αισθητική Χειρουργική Προσώπου

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

Παθολογία Στόματος

Δ. Αντωνιάδης, Α. Επιβατιανός, Α. Κολοκωτρώνης, Α. Σκλαβούνου

Στοματική & Γναθοπροσωπική Χειρουργική στα Παιδιά

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

Τραυματολογία

Ε. Ελευθεριάδης, Μ. Μεζιτης, Γ. Ράλλης

Περιεχόμενα

Editorial	55-56
Ενδοσκοπική χειρουργική των γναθιαίων κόλπων κατά τη στοματογναθοπροσωπική χειρουργική πράξη: ανασκόπηση της βιβλιογραφίας.....	57-68
Miroslav Andric	
Η συμβολή της μεθόδου Currag στην αποκατάσταση του εκτεταμένου ουλικού χαμόγελου.....	69-81
Λάμπρος Ζουλούμης, Νικόλαος Λαζαρίδης, Ιωάννης Αετόπουλος	
Αποκατάσταση εκτεταμένου ελλείμματος άνω γνάθου με χρήση έξω πλατύ μηριαίου μυ. Παρουσίαση περίπτωσης.....	83-90
Νικόλαος Παπαδογεωργιάκης, Βλάσιος Οκτσελόγλου, Ελένη Παππά, Πέτρος Σπυριούνης	
Κλινικοί και ιστολογικοί τύποι αδαμαντινοβλαστώματος	91-104
Βασιλική Καραθανάση, Νικόλαος Νικητάκης, Κωνσταντίνος Τόσιος, Αλεξάνδρα Σκλαβούνου	
Χονδροσάρκωμα της κάτω γνάθου. Παρουσίαση περίπτωσης	105-111
Γεώργιος Ράλλης, Παναγιώτης Σταθόπουλος, Κωνσταντίνος Μουρούζης, Χουσεΐν Αλ Μομάνι, Νίκος Ζαχαριάδης	
Επιλογές από την βιβλιογραφία	112-113
Ανακοινώσεις	114-115
Οδηγίες για τους συγγραφείς	116-117

Ιδιοκτησία

Ελληνική Εταιρεία Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής
Λεωφ. Λαυρίου 65, Τ.Κ. 190 02 Παιανία, Αττική.

Διεύθυνση διαδικτύου: www.haoms.org

Εκδόσεις

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

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
archives@haoms.org

Associate Editors

P. Kanakis, N. Theologie-Lygidakis

Assistant Editors

Gr. Venetis, A. Mylonas

Honorary Internacional Advisory Board

Julio Acero, Spain, George Dimitroulis, Australia, Takashi Fjibayashi, 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. Dendrinou, 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. Pansis, 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

Editorial.....	55-56
Endoscopic surgery of the maxillary sinuses in oral and maxillofacial surgery practice: a literature review..... Miroslav Andric	57-68
Cupar method for the correction of excessive gummy smile..... Lampros Zouloumis, Nikolaos Lazaridis, Ioannis Aetopoulos	69-81
Reconstruction of large maxillary defect with the use of vastus lateralis (VL) free flap. Case report..... Nikolaos Papadogeorgakis, Vlasios Okseloglou, Eleni Pappa, Petros Spyriounis	83-90
Clinical and histological types of ameloblastoma..... Vasiliki Karathanasi, Nikolaos Nikitakis, Konstantinos Tosios, Alexandra Sklavounou	91-104
Chondrosarcoma of the mandible. Case report..... George Rallis, Panagiotis Stathopoulos, Constantinos Mourouzis, Hussein Al Momani, Nicholas Zachariades	105-111
Literature selection.....	112-113
Announcements.....	114-115
Guide for Authors.....	116-117

Owner

Hellenic Association for Oral and Maxillofacial Surgery
65 Lavriou Avenue, Paiania, Attiki 190 02, Greece
Website: 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

Invited Author

Ενδοσκοπική χειρουργική των γναθιαίων κόλπων κατά τη στοματογναθοπροσωπική χειρουργική πράξη: ανασκόπηση της βιβλιογραφίας

Andric Miroslav¹

Κλινική Στοματικής Χειρουργικής, Οδοντιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Βελιγραδίου, Σερβία

Endoscopic surgery of the maxillary sinuses in oral and maxillofacial surgery practice: a literature review

Andric Miroslav

Clinic of Oral Surgery School of Dentistry, University of Belgrade, Serbia

Βιβλιογραφική ανασκόπηση
Literature review

ΠΕΡΙΛΗΨΗ: Πρόσφατα αρκετές μελέτες αναφέρουν αποτελέσματα από την ενδοσκοπική χειρουργική για την αντιμετώπιση οδοντογενών βλαβών των γναθιαίων κόλπων καθώς και για ανύψωση του εδάφους του κόλπου. Σκοπός αυτού του άρθρου είναι η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και η αποτίμηση του επιπέδου αξιοπιστίας της μεθόδου.

Βρέθηκαν τέσσερις αναδρομικές και μια πρόδρομη μελέτη, σχετικές με την ενδοσκοπική χειρουργική (FESS) για αντιμετώπιση της οδοντογενούς ιγμορείτιδας. Εξάλλου έχουν δημοσιευθεί αρκετές αναφορές περιπτώσεων ή μικρών σειρών ασθενών με ενδοσκοπικά υποβοηθούμενη αφαίρεση ξένων σωμάτων από το γναθιαίο κόλπο. Τέλος, αναλύονται πέντε μελέτες σχετικές με ανύψωση του εδάφους του κόλπου.

Από τη διαθέσιμη βιβλιογραφία φαίνεται ότι η FESS είναι ασφαλής και προβλέψιμη θεραπευτική μέθοδος για την αντιμετώπιση της οδοντογενούς ιγμορείτιδας. Αν και η επιστημονική τεκμηρίωση είναι ακόμη μικρή, η κλινική περιγραφή της είναι επαρκής και οι επιπλοκές λίγες. Αντίθετα, η ενδοσκοπική χειρουργική των κύστεων και των όγκων έχει περιγραφεί για πολύ περιορισμένους αριθμούς ασθενών.

Σχετικά με τις επιπλοκές που σχετίζονται με εμφυτεύματα η ενδοσκοπική χειρουργική υπόσχεται αποτελεσματική θεραπεία. Η ενδοσκοπική ανύψωση του γναθιαίου κόλπου χρειάζεται τεκμηρίωση της υπεροχής της έναντι των συμβατικών τεχνικών πριν την εισαγωγή της στην καθημερινή πράξη.

SUMMARY: Recently, a number of studies reported results of endoscopic surgery for treatment of odontogenic diseases of the maxillary sinuses and for sinus augmentation procedures. Therefore, the aim of this article was to review the literature data and to evaluate the level of current scientific evidence on this issue.

Four retrospective and one prospective studies regarding functional endoscopic sinus surgery (FESS) for odontogenic sinusitis were identified. Also, several case series of endoscope – assisted removal of odontogenic cysts and tumors involving the maxillary sinus were published. Finally, five studies regarding endoscope – controlled sinus augmentation procedures were analyzed.

From available literature it seems that FESS for treatment of odontogenic sinusitis is a safe and predictable treatment option. Although scientific evidence is low, this is a clinically well documented procedure with low incidence of complications. In contrast to this, endoscopic surgery for odontogenic cysts and tumors is documented only in limited case series reports.

Regarding treatment of implant – related complications, endoscopic surgery has a potential to provide effective treatment of those cases. On the other hand, endoscopic sinus augmentation needs scientific evidence of superiority to conventional techniques before it can be introduced into clinical practice.

KEY WORDS: Maxillary sinus, endoscopic surgery, odontogenic sinusitis, odontogenic cyst, odontogenic tumor, dental implant, sinus augmentation

¹Επίκουρος Καθηγητής

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ:

Η παρούσα μελέτη υποστηρίχθηκε με τη χορηγία 156039 του Υπουργείου Επιστημών της Σερβίας

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: Γναθιαίος κόλπος, ενδοσκοπική χειρουργική, οδοντογενής ιγμορείτιδα, οδοντογενής κύστη, όγκος, εμφύτευμα, ανύψωση ιγμορείου

Παρελήφθη: 10/07/2010 - Έγινε δεκτή: 1/08/2010

Paper received: 10/07/2010 - Accepted: 1/08/2010

Η συμβολή της μεθόδου Cupar στην αποκατάσταση του εκτεταμένου ουλικού χαμόγελου

Λάμπρος ΖΟΥΛΟΥΜΗΣ¹, Νικόλαος ΛΑΖΑΡΙΔΗΣ², Ιωάννης ΑΕΤΟΠΟΥΛΟΣ³

Κλινική Στοματικής & Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, Οδοντιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ΓΠΝ «Γ. Παπανικολάου» Θεσσαλονίκη
(Διευθυντής: Καθηγητής Ν. Λαζαρίδης)

Cupar method for the correction of excessive gummy smile

Lampros Zouloumis, Nikolaos Lazaridis, Ioannis Aetopoulos

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

Κλινική εργασία
Clinical paper

ΠΕΡΙΛΗΨΗ: Το ουλικό χαμόγελο αποτελεί ένα ιδιαίτερο αισθητικό πρόβλημα, το οποίο παρατηρείται σε πολλούς ανθρώπους και χαρακτηρίζεται από την έκθεση σημαντικού τμήματος ούλων και βλεννογόνου, πάνω από τους αυχένες των δοντιών όταν το άτομο χαμογελά. Καθυστέρηση στην ανατολή των δοντιών, υπερλειτουργία των ανελκτήρων μυών του άνω χείλους αλλά και σκελετικές διαταραχές κατά την αύξηση της άνω γνάθου, αποτελούν παράγοντες που συμβάλλουν στην πρόκληση του ουλικού χαμόγελου.

Η θεραπεία είναι αιτιολογική και αποσκοπεί στην αντιμετώπιση των επιμέρους αιτιολογικών παραγόντων. Για το σκοπό αυτό χρησιμοποιείται η χειρουργική του περιοδοντίου, η ορθοδοντική θεραπεία, η προσθετική αποκατάσταση αλλά και η έγχυση αλλαντικής τοξίνης (Botox) εντός των ανελκτήρων μυών του άνω χείλους. Η συμβολή του Στοματικού-Γναθοπροσωπικού Χειρουργού στην αντιμετώπιση του ουλικού χαμόγελου συνίσταται στην πραγματοποίηση πρόσθιας άνω φατνιακής οστεοτομίας όταν το αίτιο είναι η σκελετική διαταραχή και κυρίως ο προγναθισμός της άνω γνάθου. Στην παρούσα εργασία γίνεται αναφορά στη μέθοδο Cupar και στην εφαρμογή της σε ασθενείς της Κλινικής μας με εκτεταμένο ουλικό χαμόγελο.

Η μέθοδος Cupar αποτελεί μια σχετικά απλή και με ελάχιστες επιπλοκές μέθοδο η οποία εφαρμόζεται για την πραγματοποίηση πρόσθιας άνω φατνιακής οστεοτομίας.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: Μέθοδος Cupar, πρόσθια άνω φατνιακή οστεοτομία, ουλικό χαμόγελο

Παρελήφθη: 1/02/2010 - Έγινε δεκτή: 24/06/2010

SUMMARY: Gummy smile is a special aesthetic problem, common to many people. Its main characteristic is the excessive display of gingival tissue, above the necks of the teeth, when smiling.

Among the major factors associated with gummy smile are delayed passive eruption, hyperfunctional upper lip elevator muscles and skeletal disorders caused during the development of the maxilla.

The treatment is causative; it aims at treating individual aetiological factors and involves periodontal plastic surgery, orthodontic treatment, prosthetic rehabilitation and botulinum toxin injections into the elevator muscles of the upper lip.

Anterior maxillary alveolar osteotomy is performed by Oral-Maxillofacial Surgeons to treat gummy smile, in cases where skeletal disorders and, especially, maxillary protrusion are the aetiological factor. The present paper focuses on the Cupar method and its use in patients with gummy smile.

The Cupar method is a relatively simple and uneventful procedure used to perform anterior maxillary alveolar osteotomy.

KEY WORDS: Cupar method, anterior maxillary osteotomy, gummy smile

Paper received: 1/02/2010 - Accepted: 24/06/2010

¹Αναπληρωτής Καθηγητής ΣΠΓΧ ΑΠΘ
²Καθηγητής ΣΠΓΧ ΑΠΘ
³ΣΠΓΧ

Αποκατάσταση εκτεταμένου ελλείμματος άνω γνάθου με χρήση έξω πλατύ μηριαίου μυ. Παρουσίαση περίπτωσης

Νικόλαος ΠΑΠΑΔΟΓΕΩΡΓΑΚΗΣ¹, Βλάσιος ΟΚΤΣΕΛΟΓΛΟΥ², Ελένη ΠΑΠΠΑ³, Πέτρος ΣΠΥΡΙΟΥΝΗΣ⁴

Πανεπιστημιακή Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός» Αθήνα
(Διευθυντής: Καθηγητής Κ. Αλεξανδρίδης)

Reconstruction of large maxillary defect with the use of vastus lateralis (VL) free flap. Case report

Nikolaos PAPADOGEORGAKIS, Vlasios OKTSELOGLOU, Eleni PAPPAS, Petros SPYRIOUNIS

University clinic of Oral & Maxillofacial Surgery Clinic. «Evangelismos», General Hospital, Athens, Greece
(Head: Professor C. Alexandridis)

Ενδιαφέρουσα περίπτωση
Case report

ΠΕΡΙΛΗΨΗ: Μεγάλα ελλείμματα της περιοχής της άνω γνάθου, που προκύπτουν μετά από ογκολογικές επεμβάσεις, επηρεάζουν σημαντικά λειτουργίες όπως η μάσηση, η ομιλία και η κατάποση, καθώς επίσης και την αισθητική της περιοχής. Η αποκατάσταση των ελλειμμάτων αυτών, που αφορά τόσο στους μαλακούς ιστούς όσο και στο οστικό υπόστρωμα, μπορεί να γίνει με τη χρήση αποφρακτήρα ή ελεύθερων αγγειούμενων κρημνών. Στη διεθνή βιβλιογραφία δεν υπάρχει επαρκής τεκμηρίωση για την υπεροχή της μιας ή της άλλης μεθόδου. Η επιλογή εναπόκειται στην κρίση, την εμπειρία και την ικανότητα της χειρουργικής ομάδας.

Τα τελευταία χρόνια έχει γίνει ιδιαίτερα δημοφιλής, η χρήση του ελεύθερου αγγειούμενου μοσχεύματος από την προσθιο-πλάγια επιφάνεια του μηρού (anterolateral thigh -ALT), για την αποκατάσταση εκτεταμένων ελλειμμάτων κεφαλής και τραχήλου. Παραλλαγή αυτού αποτελεί ο έξω πλατύς μηριαίος μυς, ο οποίος παρουσιάζει πλεονεκτήματα όπως μεγαλύτερο μήκος αγγειακού μίσχου, ευκολότερη παρασκευή του κρημνού και λιγότερες ανατομικές παραλλαγές.

Παρουσιάζεται η περίπτωση άνδρα ηλικίας 75 ετών, με υποτροπιάζον ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα δέρματος έσω κανθού, με επέκταση και διήθηση του οστού της άνω γνάθου και των έσω και κάτω τοιχωμάτων του σύστοιχου οφθαλμικού κόγχου. Ο ασθενής υποβλήθηκε σε ολική γναθοεκτομή, εξόρυξη οφθαλμού και αποκατάσταση του ελλείμματος με χρήση ελεύθερου αγγειούμενου κρημνού έξω πλατύ μηριαίου μυ.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: Ελλείμματα άνω γνάθου, ελεύθεροι αγγειούμενοι κρημνοί, κρημνός έξω πλατύ μηριαίου μυ.

Παρελήφθη: 25/02/2010 - Έγινε δεκτή: 26/04/2010

SUMMARY: Large defects of the maxilla, following ablative surgery, significantly affect functions such as chewing, swallowing, speech and also the aesthetics. Reconstruction of soft tissues and bone defects can be achieved, either with the use of an obturator, or with free flaps. In the literature there is no sufficient evidence on the primacy of the one or the other method. The choice depends on the judgment, the experience and the ability of the surgical team.

In recent years, the use of anterolateral thigh (ALT) free flap for reconstruction of large defects of the maxillary region, has gained a lot of popularity. The vastus lateralis free flap (VL) is a variation of ALT. VL's advantages include long pedicle, easier harvesting, and fewer anatomical variations.

We present a case of a 75 year old male with recurrent squamous cell carcinoma of the medial canthal region, invading the maxillary bone, the medial wall and the floor of the orbit. The patient underwent a total maxillectomy, orbital exenteration, and reconstruction with vastus lateralis free flap.

KEY WORDS: Maxillary defects, free flaps, vastus lateralis

Paper received: 25/02/2010 - Accepted: 26/04/2010

¹Αναπλ. Καθηγητής ΣΓΠΧ
²Ειδικευόμενος ΣΓΠΧ
³ΣΓΠΧ
⁴Πλαστικός Χειρουργός

Κλινικοί και ιστολογικοί τύποι αδαμαντινοβλαστώματος

Βασιλική ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΗ¹, Νικόλαος ΝΙΚΗΤΑΚΗΣ², Κωνσταντίνος ΤΟΣΙΟΣ², Αλεξάνδρα ΣΚΛΑΒΟΥΝΟΥ³

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

Clinical and histological types of ameloblastoma

Vasiliki KARATHANASI, Nikolaos NIKITAKIS, Konstantinos TOSIOS, Alexandra SKLAVOUNOU

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

Βιβλιογραφική ανασκόπηση
Literature Review

ΠΕΡΙΛΗΨΗ: Το αδαμαντινοβλάστωμα είναι ένας από τους συχνότερους επιθηλιακούς οδοντογενείς όγκους με μεγάλη κλινική σημασία, κυρίως λόγω της τοπικά διηθητικής ικανότητάς του. Πρόκειται για καλοήγη βλάβη και μόνο σε ελάχιστες περιπτώσεις επιδεικνύει κακοήγη βιολογική συμπεριφορά.

Σκοπός της εργασίας είναι η διεξοδική περιγραφή των κλινικών και ιστολογικών ποικιλιών του αδαμαντινοβλαστώματος και η ανασκόπηση της σύγχρονης διεθνούς βιβλιογραφίας, σχετικά με τα νεότερα ερευνητικά δεδομένα που αφορούν στην προέλευση, την ταξινόμηση, τη βιολογική συμπεριφορά και τη θεραπευτική αντιμετώπισή του.

Το κοινό αδαμαντινοβλάστωμα, το οποίο συνηθέστερα αναπτύσσεται στην οπίσθια περιοχή της κάτω γνάθου, είναι ο συχνότερος κλινικοπαθολογικός τύπος. Το μονοκυστικό απαντάται λιγότερο συχνά και το περιφερικό (εξωοστικό) αδαμαντινοβλάστωμα είναι σπάνιο. Μεταξύ των ιστολογικών υποτύπων της βλάβης, ο θυλακιάδης είναι ο επικρατέστερος. Αυξημένη επιθετική βιολογική συμπεριφορά αποδίδεται στο δεσμοπλαστικό ιστολογικό τύπο. Οι κακοήγεις ποικιλίες του αδαμαντινοβλαστώματος αντιστοιχούν στο 1% του συνόλου των αδαμαντινοβλαστωμάτων.

Σήμερα πιστεύεται ότι η ανάπτυξη και εξέλιξη των οδοντογενών όγκων, οφείλεται σε γονιδιακές και μοριακές μεταβολές. Απαιτούνται επομένως περαιτέρω μοριακές μελέτες, για να αποσαφηνιστεί η αιτιοπαθογένεια των οδοντογενών όγκων, αλλά και για να διαμορφωθούν νέες θεραπευτικές προτάσεις, όπως η στοχευμένη μοριακή θεραπεία, ως εναλλακτικές ή συμπληρωματικές των διαθέσιμων χειρουργικών μεθόδων.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: Οδοντογενής όγκος, αδαμαντινοβλάστωμα, κλινικοί και ιστολογικοί τύποι, παθογένεση.

SUMMARY: Ameloblastoma is one of the most frequent epithelial odontogenic tumors, with great clinical significance, mainly due to its local invasive ability. It is a benign lesion and only rarely demonstrates a malignant biological behavior.

This study aims at the analytical description of the various clinical and histological varieties of ameloblastoma, as well as at the review of the recent international literature, regarding the origin, classification, biological behavior and treatment of ameloblastoma.

Conventional ameloblastoma, mainly developing in the posterior region of the mandible, is the most frequent clinicopathological type, while the unicystic and peripheral ameloblastomas are less common. Among the histological subtypes of the lesion, the follicular is the most common, while increased aggressive biological behavior is attributed to the desmoplastic type. The malignant varieties of ameloblastoma comprise only 1% of the total cases.

Currently, it is supported that the development and progression of odontogenic tumors is caused by genetic and molecular alterations. Thus, further studies are required in order to clarify the pathogenesis of the odontogenic tumors and to develop new treatment modalities, such as targeted molecular treatment, as alternatives or supplementary to the available surgical methods.

KEY WORDS: Odontogenic tumor, ameloblastoma, clinical and histological types, pathogenesis.

¹Οδοντίατρος, MSc Στοματολογίας
²Επικ. Καθηγητής Εργαστηρίου Στοματολογίας ΕΚΠΑ
³Καθηγήτρια - Διευθύντρια Εργαστηρίου Στοματολογίας ΕΚΠΑ

Χονδροσάρκωμα της κάτω γνάθου. Παρουσίαση περίπτωσης

Γεώργιος ΡΑΛΛΗΣ¹, Παναγιώτης ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ², Κωνσταντίνος ΜΟΥΡΟΥΖΗΣ³,
Χουσεΐν ΑΛ ΜΟΜΑΝΙ⁴, Νίκος ΖΑΧΑΡΙΑΔΗΣ⁵

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

Chondrosarcoma of the mandible. Case report

George RALLIS, Panagiotis STATHOPOULOS, Constantinos MOUROUZIS, Hussein AL MOMANI,
Nicholas ZACHARIADES

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

Ενδιαφέρουσα περίπτωση
Case report

ΠΕΡΙΛΗΨΗ: Το χονδροσάρκωμα είναι ένας κακοήθης όγκος που προέρχεται από χόνδρινα κύτταρα. Αποτελεί το 10-12% όλων των κακοήθων οστικών όγκων και είναι ο συχνότερος όγκος των οστών μετά το οστεοσάρκωμα. Όμως είναι σπάνιος στα οστά του σπλαχνικού κρανίου όπου η πλειοψηφία των περιπτώσεων χονδροσαρκώματος της κεφαλής και τραχήλου εμφανίζονται στην άνω ή την κάτω γνάθο, με ελαφρά υψηλότερη επίπτωση στην άνω γνάθο. Ιδιαίτερα η κροταφογναθική διάρθρωση (ΚΓΔ) της κάτω γνάθου αποτελεί μια σπάνια θέση εντόπισης.

Περιγραφή περίπτωσης: Παρουσιάζεται μια σπάνια περίπτωση ευμεγέθους χονδροσαρκώματος της κάτω γνάθου, που αναπτύχθηκε σε έδαφος οστεοχονδρώματος του κονδύλου της κάτω γνάθου και συζητούνται τα ενδιαφέροντα και ασυνήθιστα παθολογοανατομικά ευρήματα. Συγκεκριμένα πρόκειται για γυναίκα 70 ετών που παρουσιάστηκε με σκληρή ανώδυνη διόγκωση στη δεξιά προωτιαία χώρα σχετιζόμενη με τον κόνδυλο της κάτω γνάθου. Η βιοψία της βλάβης ανέδειξε οστεοχόνδρωμα. Ο όγκος αφαιρέθηκε χειρουργικά μετά 18 μήνες λόγω της αρχικής άρνησης της ασθενούς. Μικροσκοπικώς αναδείχθηκε ότι πρόκειται για χονδροσάρκωμα βαθμού κακοήθειας II προς III, ενώ σε κάποιο τμήμα του ανευρέθηκαν και κύτταρα αδιαφοροποίητου χονδροσαρκώματος. Το αδιαφοροποίητο τμήμα του όγκου είχε ιστολογικούς χαρακτήρες κακοήθους ινώδους ιστιοκυττώματος το οποίο είχε αναπτυχθεί σε έδαφος οστεοχονδρώματος.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: Χονδροσάρκωμα, κάτω γνάθος, κακοήθης εξαλλαγή, οστεοχόνδρωμα

SUMMARY: Chondrosarcoma is a malignant tumour derived from cartilaginous cells. It accounts for 10-12% of all malignant bone tumours and it is the second more common bone tumour after osteosarcoma. However, it rarely occurs in the bones of the visceral cranium. The majority of head and neck chondrosarcomas occur in the upper or lower jaw, with a slightly higher incidence in the upper jaw. Especially, the temporomandibular joint (TMJ) is a rare location.

Case report: A rare case of a large chondrosarcoma of the mandible, developed on an osteochondroma of the mandibular condyle is presented, and the most interesting and unusual pathology results are discussed. A 70-year-old woman presented with a hard painless swelling on the right side of her face, related to the mandibular condyle. A biopsy of the lesion revealed an osteochondroma. The patient refused to undergo the proposed surgical operation, but returned to our hospital after 18 months, with a large tumour mass resulting in facial asymmetry and difficulties in chewing and speaking. The tumour was surgically removed. Microscopically, it was a chondrosarcoma, grade II to III. In a certain part, foci of undifferentiated chondrosarcoma were also present. The undifferentiated component displayed histological features of a malignant fibrous histiocytoma developed on a large osteochondroma.

KEY WORDS: Chondrosarcoma, mandible, malignant transformation, osteochondroma

¹ Αν. Διευθυντής ΣΓΠΧ, ΓΝΑ ΚΑΤ

² Ειδικευόμενος Ιατρός ΣΓΠΧ, ΓΝΑ ΚΑΤ

³ Επιμελητής Β ΣΓΠΧ, ΓΝΑ ΚΑΤ

⁴ ΣΓΠΧ

⁵ Διευθυντής ΣΓΠΧ, ΓΝΑ ΚΑΤ