

Therapeutic approach of the jaw cysts



S. Titsinides¹, D. Kalyvas²

Cysts of the jaws constitute frequent pathologic entities compared to the rest of the skeleton. In most cases their origin is odontogenic, derived from odontogenic epithelium of the dental follicle, epithelial remnants of Malassez, Hertwig or Serres, with the majority of these lesions being classified as radicular inflammatory cysts. Their primary mechanism of growth is increased osmotic pressure within the cystic lumen as a result of necrosis of cellular elements.

These lesions often cause doctor's dilemma in choosing the most appropriate therapeutic method. Their treatment depends on factors such as patients' age, medical history, degree of co-operation as well as treatment expectations. An important role in choosing a specific therapeutic technique is the radiographic imaging of the cyst in terms of its size, proximity to noble anatomical structures and assessment of its possible pathological nature, achieved by conventional techniques such as periapical and panoramic radiography as well as more advanced methods such as CT scanning. Finally, doctors' experience is considered to be particularly important in treatment choice. Surgical enucleation, marsupialization and decompression are the three therapeutic approaches of endosseous cystic lesions.

Surgical enucleation is the treatment of choice for complete removal of the cystic lesion.

Marsupialization of a bone cystic lesion is the opening of a window in the wall of the cyst, evacuating the cystic content, and suturing the wall of the lesion with the oral mucosa. With this process the intracystic pressure decreases, promoting the shrinkage of the lesion and bone remodeling. Marsupialization can be used either as the final surgical procedure, or as the first step considering as final step the surgical enucleation of the lesion. Decompression of the cyst is the opening of a smaller window in the cystic wall, only to eliminate the intracystic pressure.

The purpose of this paper is to present a summary of the applied techniques used to treat cystic lesions of the jaws pointing out the criteria that need to be taken into account in each individual case and the advantages - disadvantages of these methods.

Key words: jaw cysts, enucleation, marsupialization, decompression

Odontostomatological Progress 2017, 71 (2): 236-243

1. DDS
2. DDS, Dr. Dent

Departments of Oral Pathology, and Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, National and Kapodistrian University of Athens, 2 Thivon Str., Goudi, 115 27 Athens

Θεραπευτική προσέγγιση κύστεων των γνάθων



Σ. Τιτσινίδης¹, Δ. Καλύβας²

Οι κύστες στην περιοχή των οστών των γνάθων αποτελούν συχνές παθολογικές οντότητες συγκριτικά με τον υπόλοιπο σκελετό. Στις περισσότερες περιπτώσεις πρόκειται για οδοντικής αιτιολογίας βλάβες προερχόμενες από οδοντογενές επιθήλιο του οδοντοθλακίου, από επιθηλιακά υπολείμματα του Malassez, του Hertwig ή του Serres, με την πλειονότητα των αλλοιώσεων να εντάσσονται στις ακρορριζικές κύστες φλεγμονώδους αιτιολογίας. Βασικός μηχανισμός ανάπτυξής τους είναι η αυξημένη ωσμωτική πίεση εντός του αυλού των κύστεων ως αποτέλεσμα νέκρωσης κυτταρικών στοιχείων.

Οι αλλοιώσεις αυτές προξενούν συχνά ιδιαίτερο προβληματισμό στον θεράποντα ιατρό ως προς την επιλογή της πλέον ενδεδειγμένης θεραπευτικής μεθόδου. Η αντιμετώπισή τους εξαρτάται από παράγοντες όπως η ηλικία, το ιατρικό ιστορικό, ο βαθμός συνεργασίας και οι προσδοκίες του ασθενούς από την εφαρμοζόμενη θεραπεία. Σημαντικό επίσης ρόλο στην επιλογή της εκάστοτε θεραπευτικής τεχνικής έχει η ακτινολογική απεικόνιση της κύστεως ως προς το μέγεθός της, η ερχυτήτά της με ευρηνή ανατομικά μόρια και η εκτίμηση της πιθανής παθολογικής φύσης της, που επιτυγχάνεται με συμβατικές τεχνικές, όπως η οπισθοφατνιακή και η πανοραμική ακτινογραφία, όσο και με πλέον προηγμένες τεχνικές, όπως αυτή της αξονικής τομογραφίας. Τέλος, η εμπειρία του θεράποντος ιατρού θεωρείται ιδιαίτερα ουσιώδης στην επιλογή της εκάστοτε θεραπείας.

Η χειρουργική εκπηρήνιση, η μαρσιποποίηση και η αποσυμπίεση του κυστικού σάκου είναι οι τρεις μέθοδοι αντιμετώπισης των κυστικών αλλοιώσεων των γνάθων.

Σκοπός της παρούσας εργασίας αποτελεί η συνοπτική παρουσίαση των εφαρμοζόμενων τεχνικών αντιμετώπισης κυστικών αλλοιώσεων των γνάθων, τονίζοντας τα κριτήρια που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη σε κάθε εξατομικευμένη περίπτωση όσο και τα πλεονεκτήματα-μειονεκτήματα των μεθόδων αυτών.

Λέξεις ευρετηρίου: κύστες γνάθων, εκπηρήνιση, μαρσιποποίηση, αποσυμφόρηση

Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2017, 71 (2): 236-243

1. Οδοντίατρος, Εξειδικευμένος στην Παθολογία και Παθολογία Στόματος με Κατεύθυνση Χειρουργική Στόματος
2. Αναπληρωτής Καθηγητής

Εργαστήριο Στοματολογίας και Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, Οδοντιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Θηβών 2, Γουδή, 115 27 Αθήνα