

СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ - СКОПЈЕ
Клиника за орална хирургија

НЕКОИ АСПЕКТИ ВО ДИЈАГНОСТИКАТА И ТЕРАПИЈАТА НА ОДОНТОМИТЕ

Царчев П., Стефановски Ј., Чортановски Љ., Величковски Б., Симјановска Љ.

Одонтомите се еден од поретките ентитети во групата бенигни одонтогени тумори. Во стручната литература за нив се среќаваат повеќе синоними и различни класификации. Денес со поимот одонтом се идентификуваат само оние тумори кои во својата структура содржат калцифицирани забни ткива. Од клинички аспект почесто се среќаваат кај помлади лица, и тоа во моларната регија на мандибулата. Во трудот прикажуваме пет случаи на сложени одонтоми оперирани на Клиниката за орална хирургија при Стоматолошкиот факултет во Скопје. Возраста на пациентите е од 9 до 19 години, со локализација на одонтомите во максилата. Освен повеќебројните рудиментирани форми на запчиња, ние не забележивме знаци на малигна алтерација.

Клучни зборови: одонтоми; одонтогени тумори

Едни од поретките ентитети во групата бенигни одонтогени тумори се одонтомите. Knežević (5) упатува дека називот одонтом за прв пат го употребил Broca во 1866 година. Подоцна Malassez, наведува Knežević (5), и Bland-Sutton ги поделиле одонтомите на: епителни, мезенхимни и мешовити. Оттогаш наваму во стручната литература, се среќаваат многу синоними и различни класификации што придонесува за присутната конфузија по тоа прашање денес (2).

Врз основа на бројни поделби, а особено онаа на Pindborg и Kramer (7), Светската здравствена организација ја прифатила класификацијата по која одонтомот ѝ припаѓа на мешовитата група бенигни одонтогени тумори. Така, со поимот одонтом се идентификуваат само оние тумори кои во својата структура содржат калцифицирани забни ткива (5).

Čurag (3) и Štajner (9) ја фаворизираат поделбата на Пертс, според која одонтомите се делат на едноставни

(Odontoma complex) и сложени (Odontoma compositum). Едноставните форми се опкружени со фиброзна капсула. Понекогаш таа е одвоена од туморската маса со течност во форма на циста, која, според Рерман, како што наведува Štajner (9), претставува посебен ентитет наречен цистичен одонтом. Од другите цисти се разликува по тоа што во луменот на цистите стрчи одонтомот кој е рендгенолошки лесно видлив (4).

Иако одонтомите се изразито бенигни тумори и после хируршкото лекување не се јавуваат рецидиви, некои автори, како што наведува Štajner (10), забележале саркоматозна алтерација која од своја страна го диктира обемот на радикалноста на хируршката интервенција.

Од клинички аспект, за одонтомите може да се каже дека почесто се среќаваат кај помлади лица (2, 8, 9), со преваленција на женскиот пол. Според Анастасов (1), локализацијата е поеднаква во максилата и мандибулата. Тие

не предизвикуваат некои особени потешкотии, освен ако притискаат некој нерв или ако се зафатени со инфекција (9).

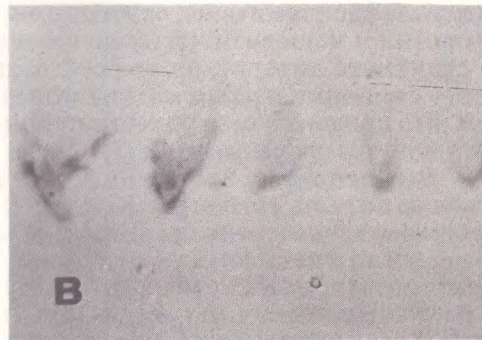
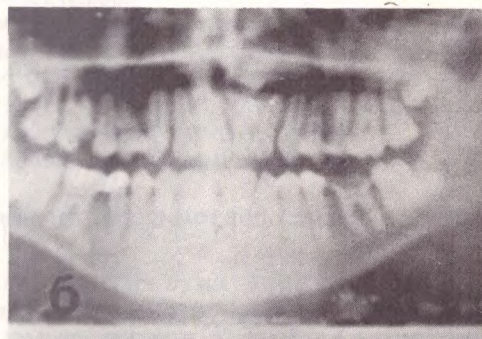
Најчесто се откриваат случајно, на рдг-снимка, при рутински прегледи на забите, при екстракции на одделни заби или поради деформитет на нормалната вилична конфигурација или барање на причините за задоцнетото никнење на перманентната дентиција. Терапијата е исклучително хируршка (10).

Приказ на случаи

На Клиниката за орална хирургија при Стоматолошкиот факултет во Скопје во последниве години, според расположливата документација, имаме опери-

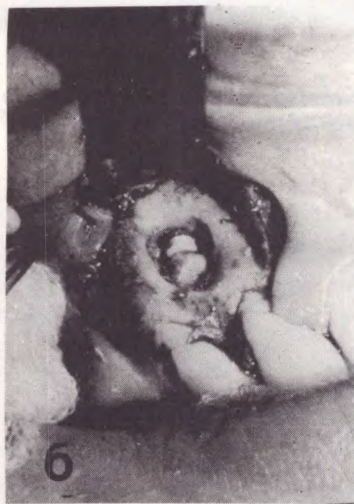
рано неколку случаи со одонтоми, од кои прикажуваме пет, сите во максилата. Два од нив беа од машки и три од женски пол, на возраст од 9 до 19 години.

Случај 1. Пациент на 11-годишна возраст е упатен на Клиниката заради забавено никнење на 11-иот заб (слика 1). На рендгенграфијата се гледа присуство на сложен одонтом, а рендген статусот не укажа на други слични творби. По оперативниот зафат се отстранети пет рудиментарни формации и обезбеден е коскен канал за натамошен ортодонтско хируршки третман на 11-иот заб.



Слика 1. Пациент на 11-годишна возраст: (а и б) рендгенолошки приказ на сложен одонтом во регијата на горниот лев централен инцизив; (в) приказ на хируршки отстранети рудиментирани форми на заби

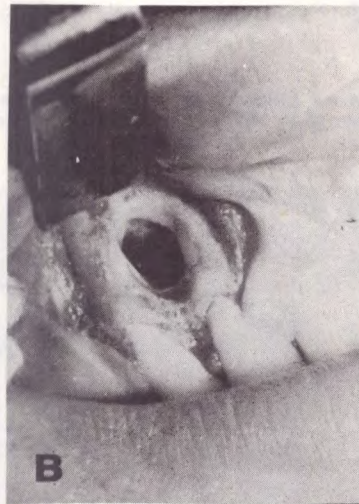
Случај 2. Поради мал оток во регијата на 12-иот и 13-иот заб, на Клиниката се јавила пациентка на 18 годишна возраст (сл. 2). Во тек на хируршката интервенција се откриени и екстирпирани 6 рудименти.



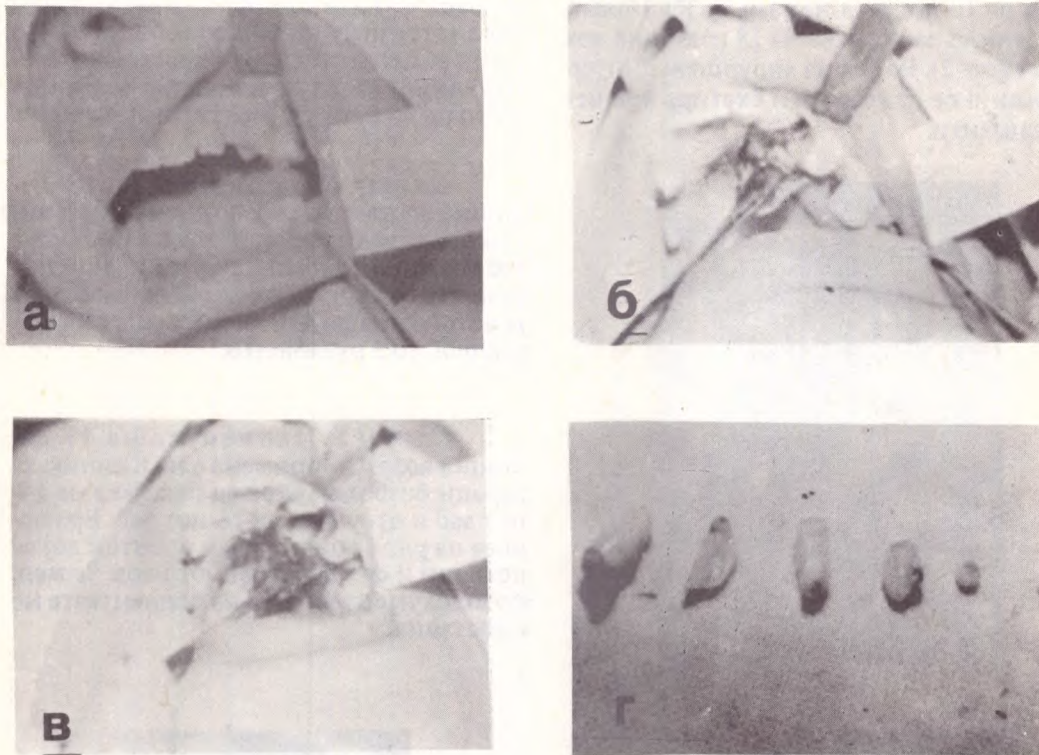
Случај 3. Пациент на 19 годишна возраст е упатен на Клиниката заради перзистенција на 63-иот заб (сл. 3). По рендгенолошката верификација и палатиналниот хируршки пристап е откриен одонтом со пет рудиментирани запчиња.

Случај 4. Пациентка на 11-годишна возраст (сл. 4), примена е на Клиниката заради перзистенција на 51-иот заб и задоцнето никнење на 11-иот заб. Рендгенграфијата и оперативниот наод ја потврдија дијагнозата Odontoma compositum, со 5 рудименти.

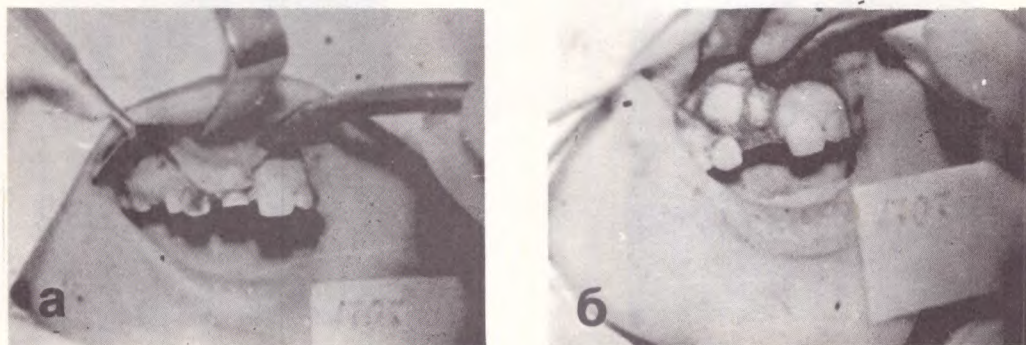
Случај 5. Пациентка на 17 годишна возраст, примена е на Клиниката заради безболан оток во регијата на 14-иот заб и отсуство на 14-иот заб. Врз основа на рдг е констатиран одонтом кој се потврди и со оперативниот наод. За жал, фотодокументацијата на пациентката не е достапна.



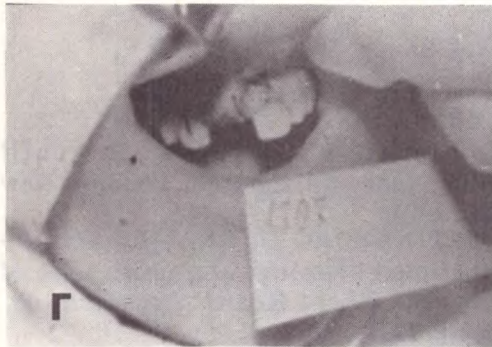
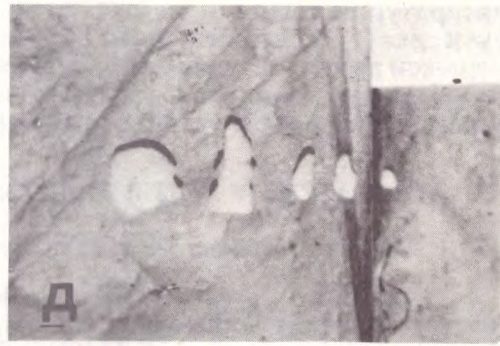
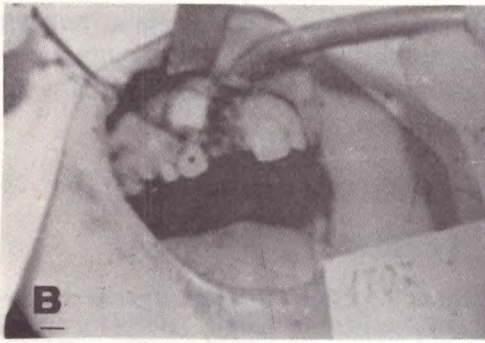
Слика 2. Пациентка на 18-годишна возраст:
(а, б, в) приказ на интраоперативниот наод.



Слика 3. Пациент на 19-годишна возраст: (а) присуство на одонтом во регијата на горниот десен ка-
нин; (б, в) интраорален наод; (г) приказ на хируршки отстранети рудиментирани форми на заби.



Слика 4 (продолжува)



Слика 4. Пациент на 11-годишна возраст:
(а, б, в, г) интраоперативен наод; (д) приказ на
хирушки отстранети рудиментирани
форми на заби.

локално, атипично, автономно, непрестано и нецелисходно буење на клетките”.

Ако се земе предвид дека одонтомот расте само до одредени граници (3), односно до оној момент кога забното ткиво го завршува својот развој, во тој случај одонтомите се разликуваат од другите тумори. Ова карактеристично својство на одонтомите било причина што некои ги сметале за малформации. Сепак, фактот што одонтомите се резултат на мултиплицирање на неправилно структурирани забни ткива во поголеми количини, или создавање рудиментирани форми на запчиња или делови на заби од неколку па до стотина на број, дозволува овие форми да се вбројуваат во одонтогени тумори.

Што се однесува до возраста, нашите наоди се идентични со тие во литературните податоци (1), дека одонтомите се среќаваат претежно во младата возраст.

Во однос на локализацијата, нашиот мал број случаи е во спротивност со податоците во литературата (1, 9). Сметаме дека оваа разлика се должи на малиот број испитаници во нашиот материјал.

Дискусија

Малиот број случаи во нашиот материјал, што делумно се должи на неуредната медицинска документација и други технички фактори, не ни дозволуваат да направиме некоја подетална анализа.

До неодамна, случаите на промена на структурата на забните ткива, аномалиите во бројот, обликот и големината на забите, како и случаите на *dentis geminati*, *hypercementosis*, *dens invaginatus* и слично, под разни називи се вбројуваа во групата одонтогени тумори. Денес овие промени се сметаат развојни аномалии, а не тумори. За разлика од нив, одонтогените тумори најчесто ги имаат сите елементи содржани во дефиницијата за тумори на Салтиков, која гласи: ”Тумор е

Врз основа на скромните искуства од нашата практика и расположливите литературни податоци, може да се заклучи дека (1) одонтомите се бенигни тумори кои поретко се среќаваат; (2) почесто се јавуваат во младата возраст; (3) при анализата на пречките во никнењето на

забите би требало да се помисли и на одонтомите, и (4) при анализа на рендгенграфиите со кондензација на делови од виличните коски, во диференцијалната дијагноза, би требало да помислиме и на одонтоми.

SOME ASPECTS IN THE DIAGNOSIS AND THERAPY OF ODONTOMAS

Carčev P., Stefanovski J., Čortanovski Lj., Veličkovski B., Simjanovska Lj.

The authors present 5 cases with complex odontomas localised in the maxilla, two males and three females, aged between 9-19. All of them had undergone surgical tre-

atment at the Clinic for oral surgeon at the Faculty of dentistry in Skopje. Except for numerous rudimentary teeth, the authors did not recognise signs for malignant alterations.

Key words: odontoma; odontogenic tumors

Литература

1. АНАСТАСОВ К. Тумори на устната кухина и челјустите. Медицина и физкултура, Софија, 1963:15.

2. БАБА-МИЛКИЌ Л, ТОДОРОВИЌ М, ТОМАШЕВИЌ В, ШЋЕПАНОВИЌ М. Одонтоми код деца. Стоматол Гл Срб 1968; 15 (вонр бр).

3. ČUPAR J. Kirurgija glave i vrata. II. Izdavački zavod JAZU, Zagreb, 1975.

4. KAUGARS GE, MILLER ME, ABBEY LM. Odontomas. Oral Surg Oral Med Oral Path 1989; 67(2):172-6.

5. KNEŽEVIĆ G. Pojam i značenje odontoma. Acta Stomatol Croat 1977; 11: 84-90.

6. LUCAS RB. Pathology of tumours of

the oral tissues, 3rd ed, Churchill Livingstone, Edinburgh, London, New York, 1976.

7. PINDBORG JJ, KRAMER JRH. International histological classification of tumours. World Health Organization, Geneva, 1971.

8. SELAHATTIN O, SULE Y. Compound and complex odontomas. Int J Oral Maxillofac Surg 1987; 16:596-9.

9. ШТАЈНЕР А. Тумори максиллофацијалног подручја. Дечје новине, Београд, 1988.

10. TWAITES MS, COMACHO JL. Complex odontoma: Report of case. J Dent Child 1987; 54:286-8.