



Cystaszűkítő készülékek formái és alkalmazási lehetőségei

Strasser-Solti F, Makra D, Kivovics M

Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Kar
Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet

igazgató: Dr. Kivovics Péter egyetemi docens

<http://semmelweis-egyetem.hu/fszoi/> <https://www.facebook.com/fszoi>



P26

Bevezetés

Az állcsontok cystáinak sebészi ellátására Partsch 1892-ben leírta cystostomia, majd 1912-ben cystectomy műtétét. Bár a cystafal teljes eltávolítása lehetővé teszi annak in toto szövettani feldolgozását, azok a cystostomiák melyek során erre nem törekszünk megkímélik az anatómiai képleteket és csökkentik az intraoperatív szövődmények (vérzések, idegsérülések) gyakoriságát és a beteg megterhelését. Nagyobb ciszták esetében a dekompreszió jelentős méretcsökkenéshez vezet, amely megkönnyíti a későbbi enukleációt megkímélve fontos anatómiai képleteket, az állcsontot, a fogakat és idegeket; így kisebb a recidíva lehetősége is. A cystostomiát követően a cysta drainálásáról, lefűződésének megakadályozásáról cystaszűkítő készülékkel gondoskodhatunk. A cystaszűkítő készülékek rögzítése szempontjából megkülönböztetünk orthodontiai ligatúrával a saját fogakhoz rögzített, részleges lemezes pótláshoz vagy teljes lemezes pótláshoz rögzített cystaszűkítőket. A drainálás módja szerint megkülönböztetünk egy csöves és több csöves cystaszűkítőket. Poszter-előadásunkban néhány dokumentált eset megoldását ismertetjük.

Cystaszűkítő készülékek csoportosítása

A. Alaplemez nélküli: Orthodontiai ligatúrával, illetve mélyhúzott fóliával rögzített készülékek

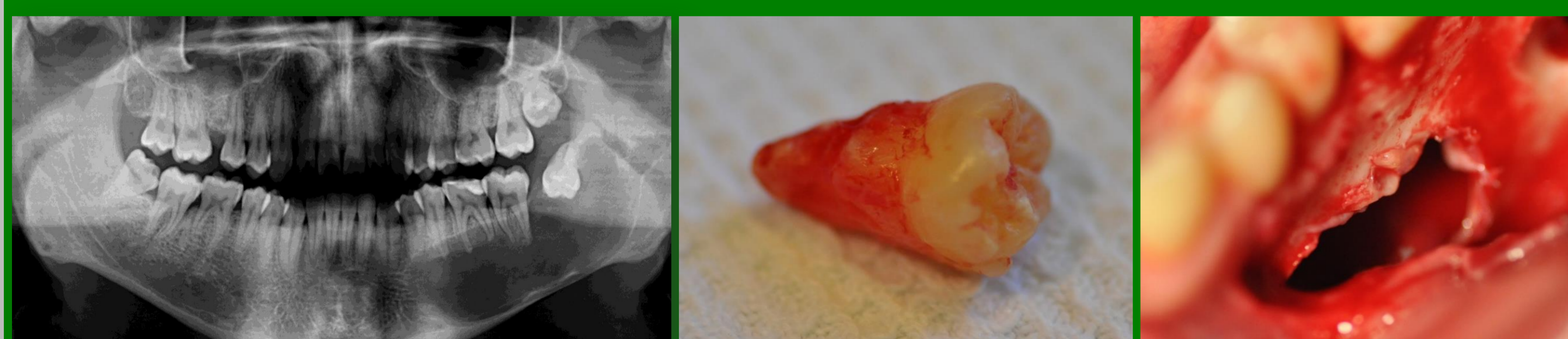
B. Alaplemez, műfogak nélkül. Részei: Alaplemez, cső és retenciós elem

C. Részleges lemezes. Részei: Alaplemez, műíny, műfogak, cső és retenciós elem

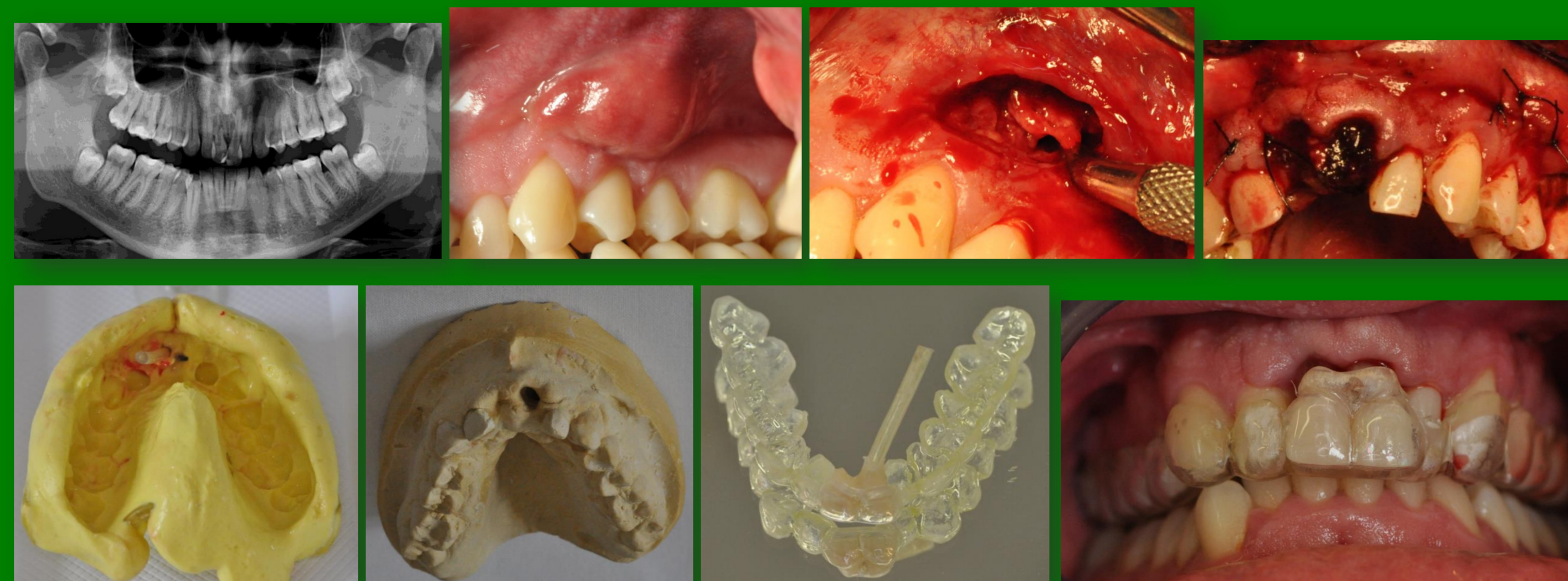
D. Teljes lemezes. Részei: Alaplemez, műíny, műfogak, cső

A. Alaplemez nélküli készülékek

Orthodontiai ligatúrával rögzített cystaszűkítő, zárt fogsor miatt készült.
Leszták E, Kivovics M, Horváth J esete

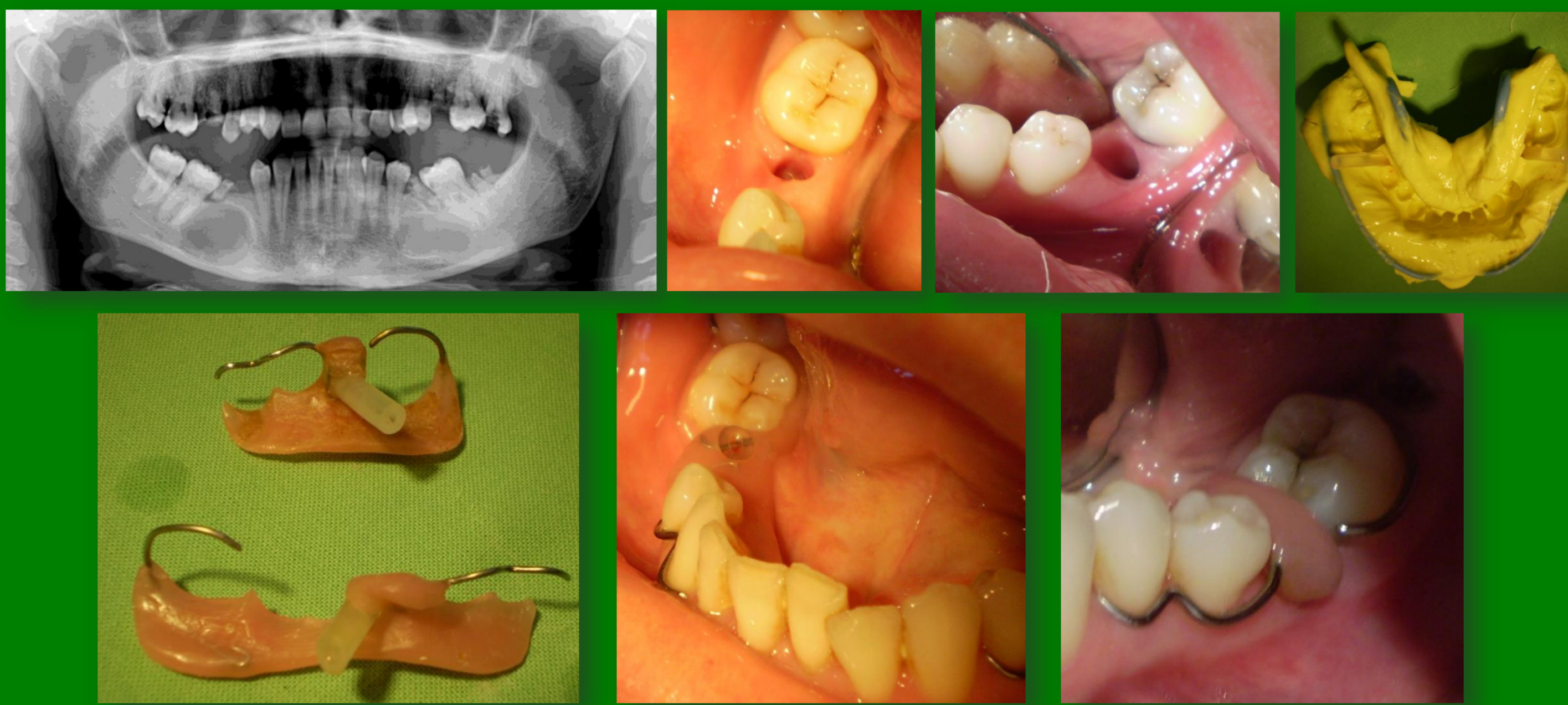


Mélyhúzott fóliával rögzített cystaszűkítő. Felső metszőfogak extractioja után, mélyharapás miatt alaplemez cystaszűkítő nem készülhetett.
Strasser-Solti F, Makra D, Kivovics M, Kivovics P esete



B. Alaplemez, műfogak nélküli készülékek

Kétoldali cysta a mandibulában. Két külön cystaszűkítő készülékkel.
Cystaszűkítés előtt a fogakat szánáltuk. Kivovics M, Kivovics P



Egyéb, Intézetünkben készült alaplemez cystaszűkítők. Kivovics P esetei



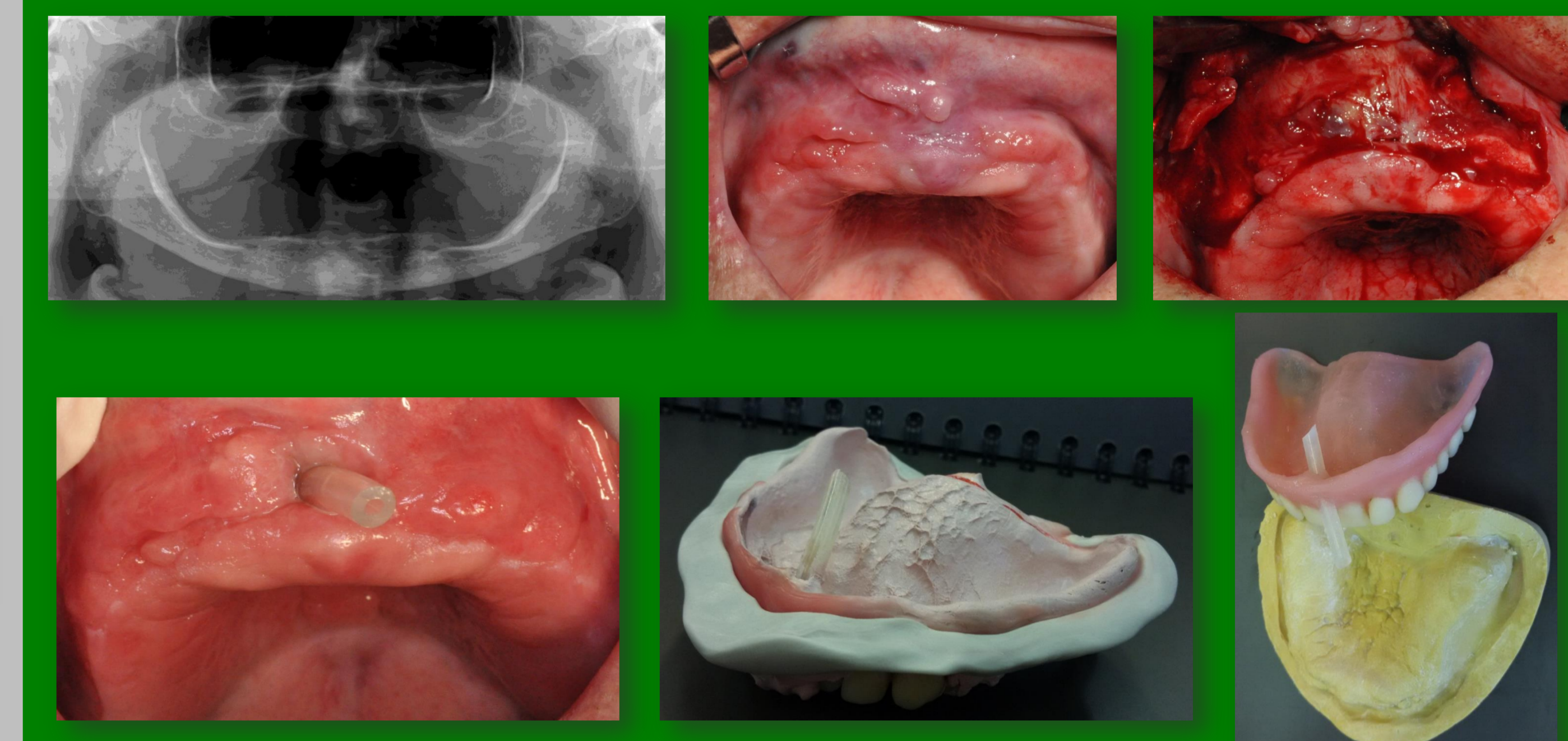
C. Részleges lemezes készülékek

Felső nagymetszők hiányának pótlása cystaszűkítő készülékkel. Strasser-Solti F és Kivovics P esete



D. Teljes lemezes készülékek

A páciens régi fogsora átalakítása cystaszűkítő készülékké.
Békési K, Kivovics M, Kivovics P esete



Következtetések

A cystaszűkítő készülékek használata reneszánszát éli nagy méretű cysták esetén, mivel könnyedén alkalmazhatóak minden fogazati státusz mellett.

- Kevésbé invazív terápiát nyújthatunk a betegeinknek, mint a cysta teljes eltávolítása, ezáltal szövődménymentesebb műtéti megoldásokat eredményez.
- Kisebb a recidíva és megteremthetjük a lehetőséget a teljes csontregenerációnak.

Javasoljuk nagy méretű cysták esetén első választásnak a dekompreszió technikáját alkalmazni

Irodalom

1. Jamie Castro-Núñez: Decompression of Odontogenic Cystic Lesions: Past, Present, and Future. J Oral Maxillofac Surg 74; 2016.
2. Pejović M, Stepić J, Marković A, Dragović M, Miličić B, Čolić S: Retrospective study of spontaneous bone regeneration after decompression of large odontogenic cystic lesions in children. Vojnosanit Pregl 73,129; 2016.
3. Kolokythas A, Schlieve T, Miloro M: Simple Method for Securing a decompression Tube for Odontogenic Cyst and Tumors: A Technical Note. J Oral Maxillofac Surg 69, 2392; 2011.

E-mail címem: strasser-solti.fanny@dent.semmelweis-univ.hu