

**A MAXILLOFACIALIS  
RÉGIÓ JÓINDULATÚ  
DAGANATAI  
PRAECANCEROSISOK**

**Arc-, Állcsont-, Szájsebészeti és Fogászati  
Klinika**

**Semmelweis Egyetem**

# **Az arc- állcsont régió jóindulatú daganatainak osztályozása**

## **Keményszövet daganatok:**

**Nem fog eredetű tumorok (non-odontogén)**

**Fogeredetű (odontogén tumorok)**

## **Lágyszövet daganatok:**

**Haemangioma különböző formái**

**Kötőszövet eredetű tumorok (lipoma, fibroma, papilloma, myxoma, leiomyoma, rhabdomyoma, lymphangioma)**

**Epithelialis jóindulatú tumorok**

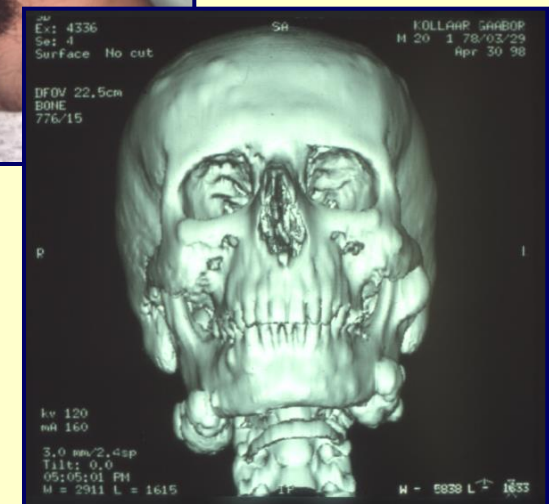
# **NEM FOG EREDETŰ TUMOROK (NON-ODONTOGÉN)**

- **Tünetek:**
  - **Aszimmetrikus arcduzzanat**
  - **Fogak luxációja, malocclusio**
  - **Pathológiás fogfejlődés**
  - **Típusos rtg kép**
- **Szövetteni kép alapján történő osztályozás:**
  - **A tumor biológiai tulajdonságaira utal**
  - **Lehetnek összetett, kevert struktúrák**

# 1) OSTEOMA

(csontképződéssel járó jóindulatú daganat)

- **Tünetek:**
  - Lassú növekedés
  - Nincs fájdalom
  - Állcsont deformitás
- **Kezelés:**
  - sebészi
  - Ritkán recidivál
- **Pl.. Gardner syndroma**
  - Multiplex osteoma képződés
  - colon polyposis
  - fibroma képződés a bőrön
  - epidermoid cysta
  - Impactált fogak
  - Odontoma



## **2) CHONDROMA**

**(Cartilage forming tumor)**

- **Differenciált porcszövetből álló jóindulatú daganat**
- **Ritka az állcsontokban**
- **Malignus transzformáció kialakulhat: chondrosarcoma**

### **3) CENTRALIS FIBROMA**

- **Leggyakrabban 10-20 életév között**
- **Nem jár fájdalommal**
- **Arcduzzanat, malocclusio**
- **Tokkal körbevett**
- **Csontképző mesenchymalis sejtproliferáció**

## **4) MYXOMA**

- **Arduzzanat, malocclusio**
- **Nem jár fájdalommal**
- **Gyors proliferációval jár, a környező szöveteket destruálja**
- **kezelés: radikális sebészi eltávolítás**

## **5) EXOSTOSIS**

- **Általában tünetek nélküli, panaszt nem okozó, jóindulatú csontproliferáció főként a molaris fogak régiójában**
- **Típusai:**
  - **Torus palatinalis (több cm)**
  - **Torus mandibularis (a lingualis felszínen a praemolaris régióban)**



## **5) ENOSTOSIS**

- **A spongiosus csontállomány jóindulatú proliferációja**
- **Nem jár fájdalommal**
- **Deformitást okozhat**

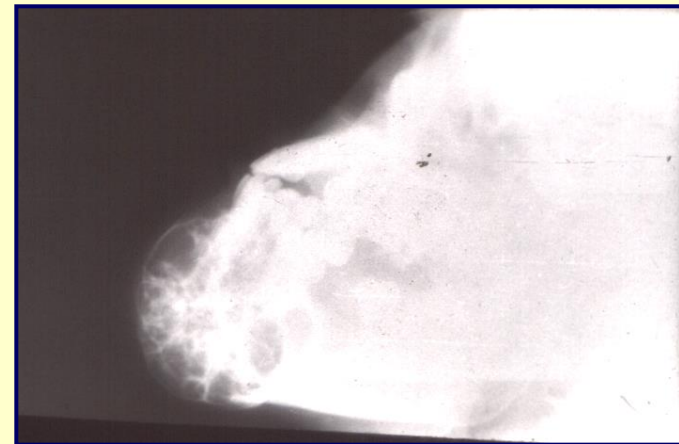
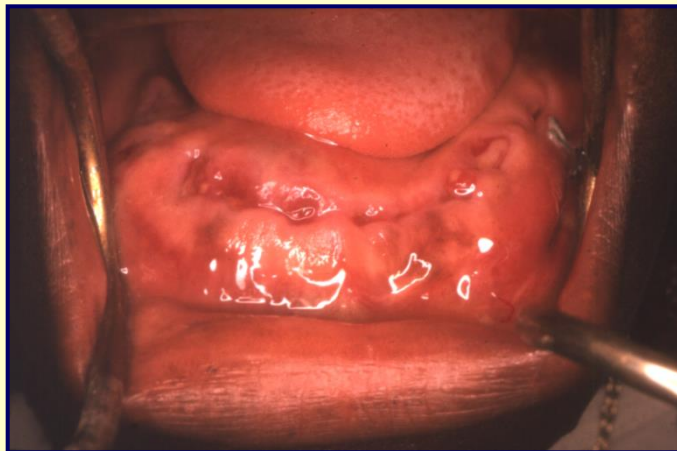
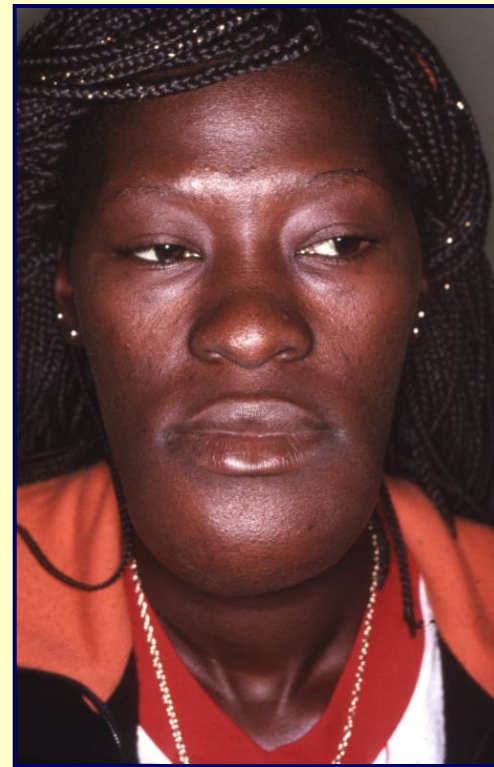
## 6) CENTRALIS ÓRIÁSSEJTES TUMOR (OSTEOCLASTOMA)

- Valódi tumor
- Benignus és malignus formái vannak
- Osteoclastokból indul ki

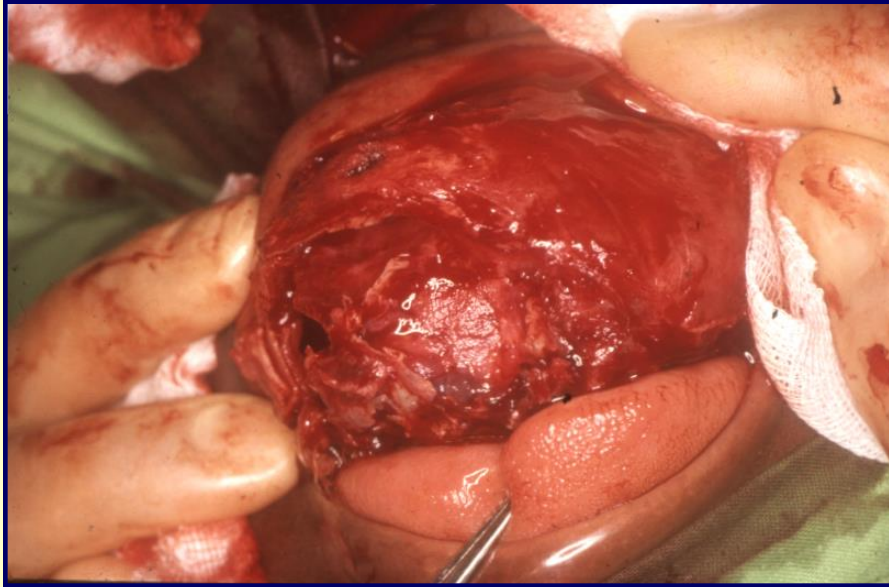


## **7) CENTRALIS ÓRIÁSSEJTES GRANULOMA**

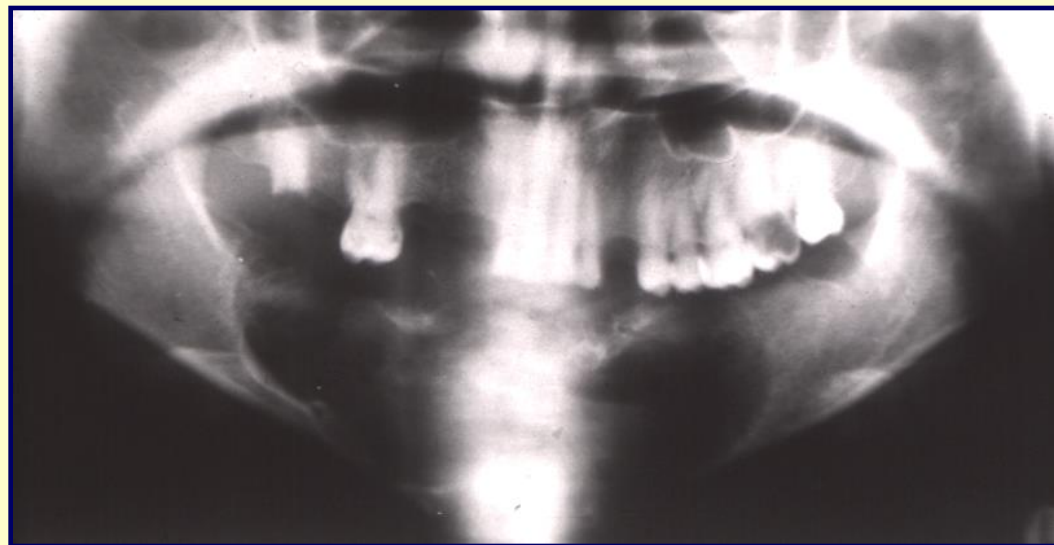
- **Nem valódi daganat**
- **Fiatal korban és középkorban a leggyakoribb**
- **Lassú, fájdalommentes növekedés, gyakori recidiva**
- **Kékes színű**
- **Kezelés: teljes excohleatio**



Centralis óriássejtes granuloma



Centralis óriássejtes granuloma



Centralis óriássejtes granuloma

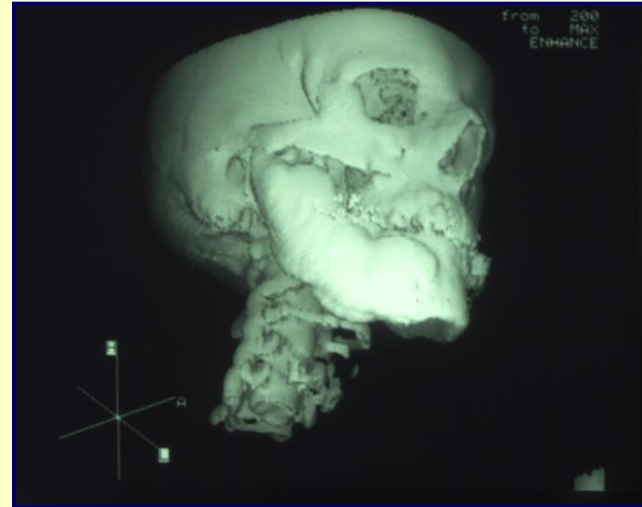
## 8) FIBROSUS DYSPLASIA

- **Ok: csont metabolismus zavara**
- **Fiatal korban alakul ki**
- **Tipikus rtg kép: tejüvegszerű csontszerkezet**
- **Formái:**
  - **Monostoticus forma:**
    - **Csak egy állcsont érintett, fájdalomtalan csontmagnagyobbodás**
    - **A daganat felett az epithel ép**
  - **Polyostoticus forma:**
    - **Több koponyacsont is érintett**
    - **Bőrpigmentáció (Jaffe típus, Albright syndroma)**
    - **Hypophysis-, mellékvese, ovarium elváltozások**
    - **Kezelés: palliatív sebészi**

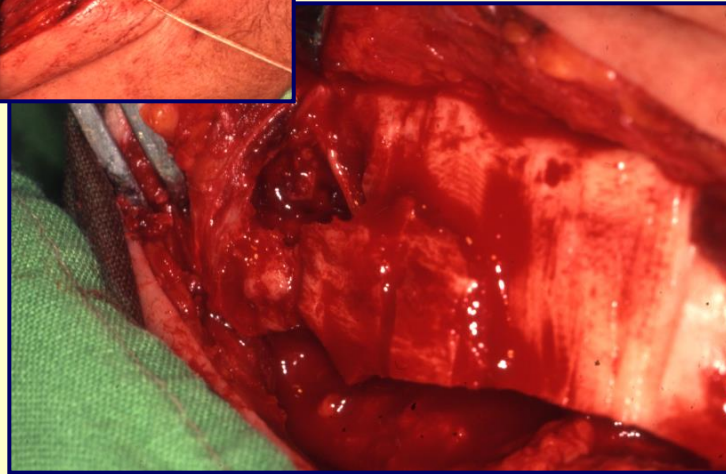
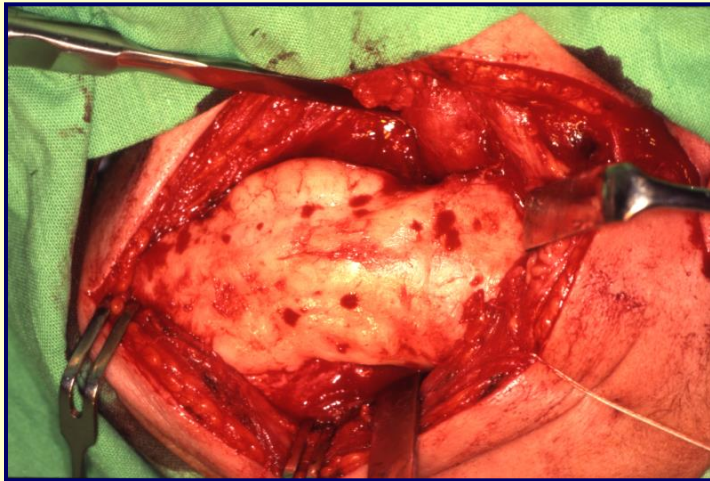


fibrosus dysplasia





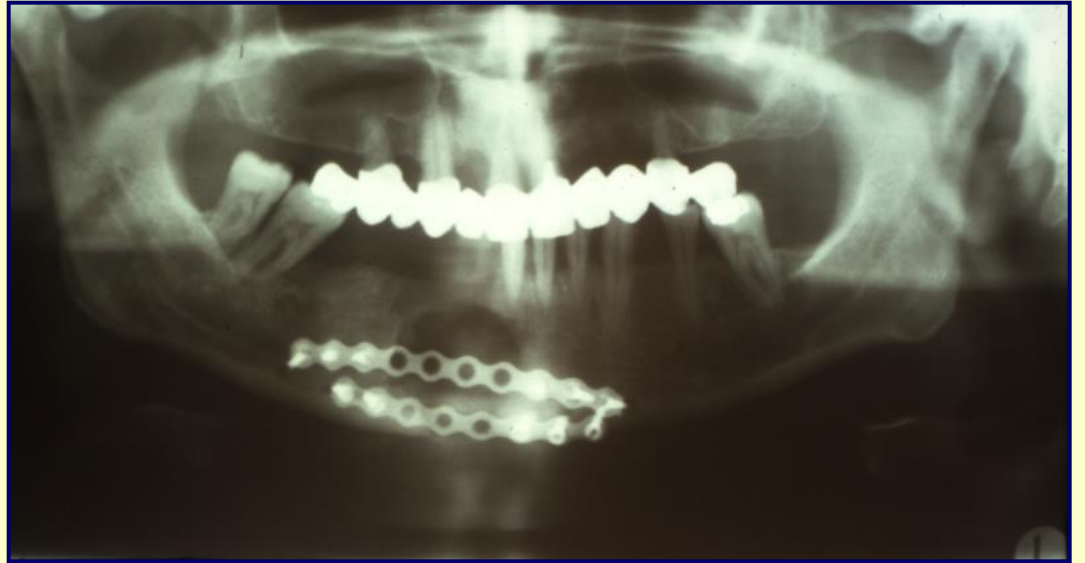
fibrosus dysplasia



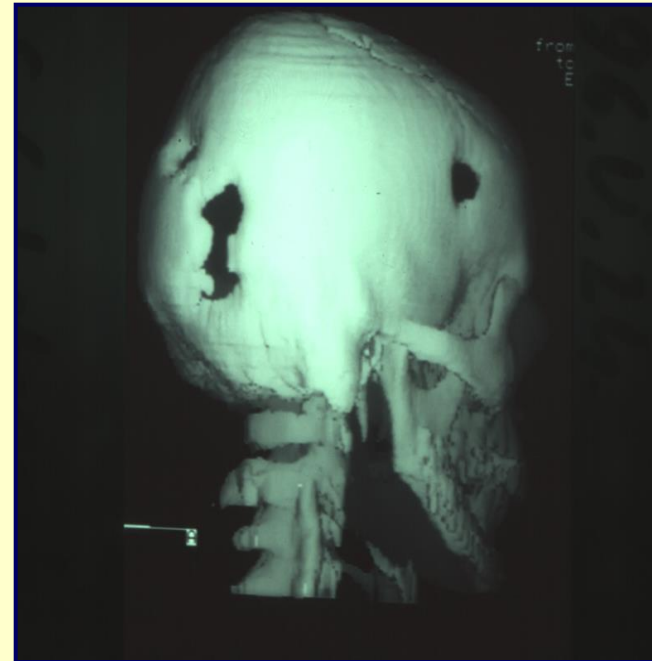
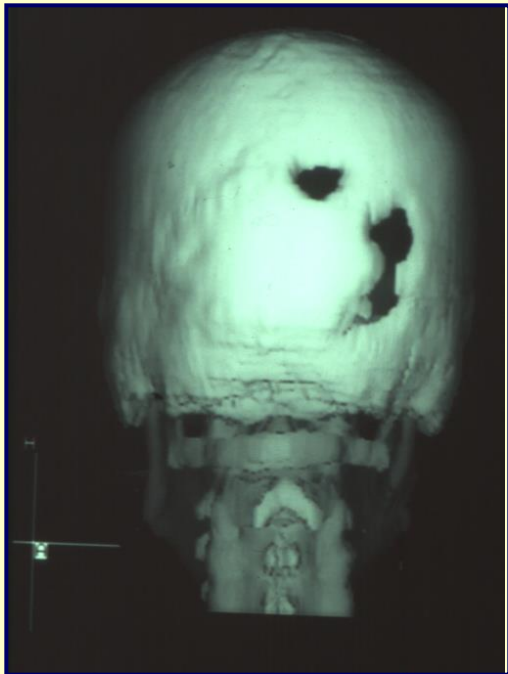
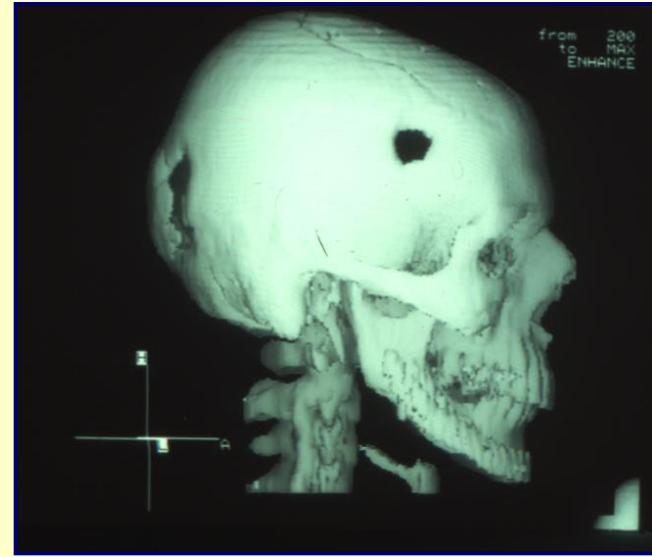
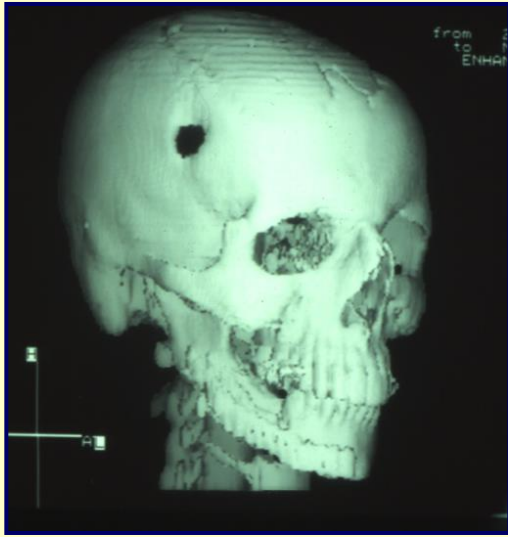
fibrosus dysplasia

# 9) EGYÉB CSONTDEFORMITÁSSAL JÁRÓ BETEGSÉGEK

- **Paget kór**
  - Endocrin betegség fokozott osteoblast és osteoclast aktivitással.
  - Pathológiás csontvolumen növekedéssel jár (koponya!)
- **Osteopetrosis**
  - **Malignus forma:** a test több csontja érintett; növekedési zavar, süketség, facial paresis
  - **Benignus forma:** idősebb korban, enyhébb tünetekkel jár, tömör csontállomány területek az állcsontokban, gyakran osteomyelitis
- **Histiocytosis X**
  - A lymphoreticularis rendszer betegsége (Non-Hodgkin lymphoma)
  - Körülírt csontresorptio
  - Kezelés.: citosztatikumok, palliatív sebészi
  - Típusai: **Eosinophil granuloma**  
**Hand-Schüller-Christian disease**  
**Abt-Lettere-Siwe disease**



eosinophil granuloma



Hand-Schüller-Christian disease

# **ODONTOGÉN BENIGNUS CSONTDAGANATOK**

- **Az alveolaris szövetekből fejlődnek ki (odontogén szövetek)**
- **Nincsenek hasonló elváltozások a test más részein**
- **Osztályozás (szövettani szerkezet alapján)**
  - **Ameloblastoma**
  - **Adenoameloblastoma**
  - **Pindborg tumor**
  - **Fibroma ameloblasticum**
  - **Dentinoma**
  - **Fibroma odontogenicum**
  - **Myxoma odotogenes**
  - **Cementoma**
  - **Odontoma**

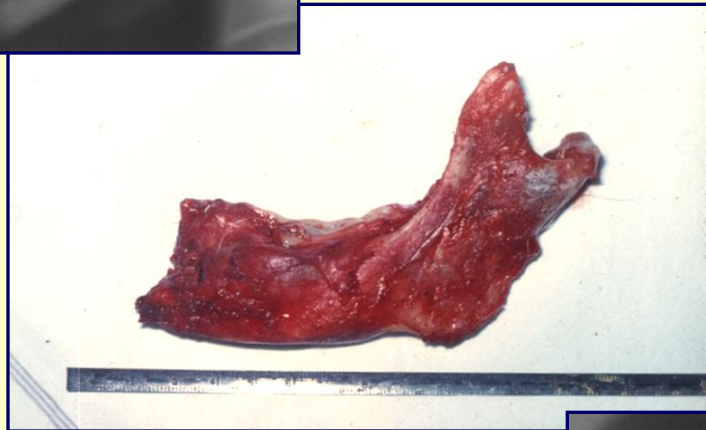
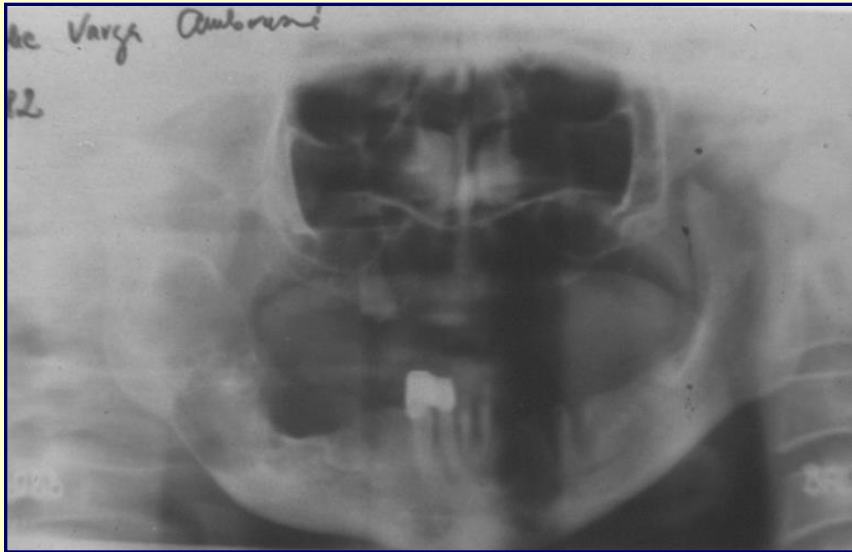
# **1) AMELOBLASTOMA (ADAMANTINOMA)**

- **A leggyakoribb odontogén tumor**
- **3-4 évtizedben alakul ki a leggyakrabban**
- **Mallassez-hámból indul**
- **Főképp a mandibulán (moláris régió)**
- **Típusai:**
  - **Compact (solidum)**
  - **Cysticus**
- **RTG: tipikus többszörös resorptio éles széllel**
- **Kezelés: radikális sebészi extirpatio (lokális invasio miatt)**

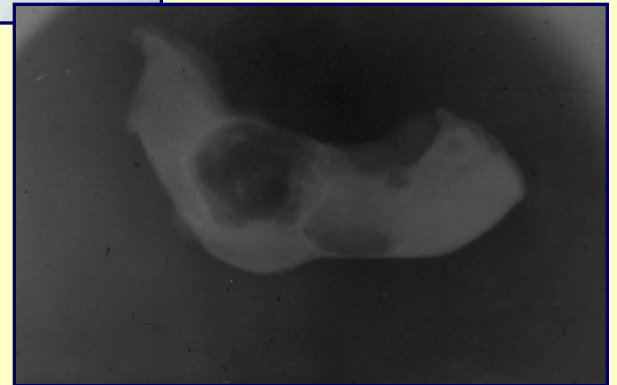


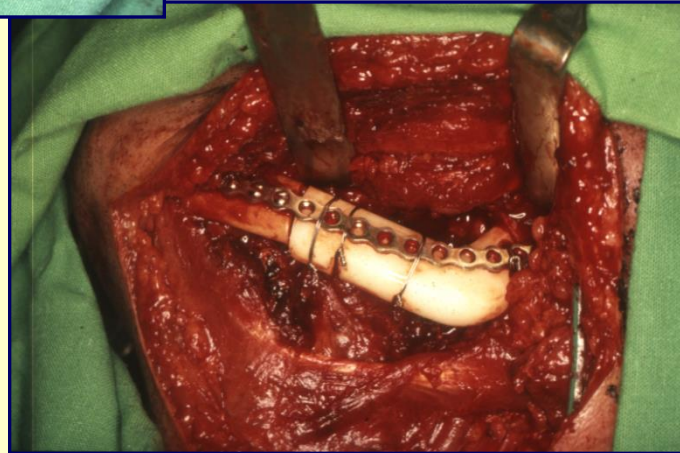
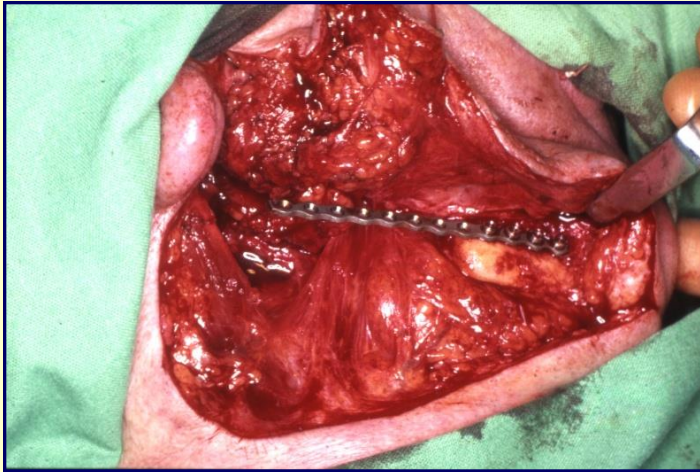
ameloblastoma





ameloblastoma





ameloblastoma kezelése

## **2) ADENOAMELOBLASTOMA**

- **Gyakran retineált foghoz kapcsolódik (in 75%)**
- **cysticus elváltozás**
- **Elcsontosodott fókuszokat tartalmaz**
- **Odontogén epithelből alakul ki**

### **3) PINDBORG TUMOR**

(tumor odontogenes calcificans epithelialis)

- **Ritka tumor, főleg a mandibula praemolaris- molaris régiójában alakul ki**
- **Középkorban leggyakoribb**
- **Retineált foghoz kapcsolódik**
- **Az elváltozás közepén elcsontosodott területek láthatóak**
- **RTG: egy vagy több felszívódott régió elmeszesedett foltokkal**
- **diff. dg. : ameloblastoma (histológia)**

## **4) FIBROMA AMELOBLASTICUM**

- **Kevert odontogén tumor (epithelialis és mesenchymalis elemekkel)**
- **Főképp a mandibulán (praemolaris -, molaris régió)**
- **Fiatalkor betegsége (10-15 év)**
- **Fájdalmatlan arcduzzanat**
- **RTG: monocysticus csontdestrukció**
- **Szövettan fontos!**

## **5) DENTINOMA**

- **Nagyon ritka tumor, főképp mandibulán**

## **6) FIBROMA ODONTOGENICUM**

- **Embrionalis fogcsírából vagy a gyökércsúcs gyökérhártya sejtjeiből**
- **Fájdalmatlan elváltozás**
- **Diff.dg.: RTG hasonló az ameloblastomához;**
- **Szövetten fontos!**

## **7) MYXOMA ODONTOGENES**

- **Fogpapillából vagy gyökérhártyából**
- **Nagyon ritka**
- **RTG: mézeslépszerű rajzolat**
- **Dg.: szövettan alapján**



## 8) CEMENTOMA

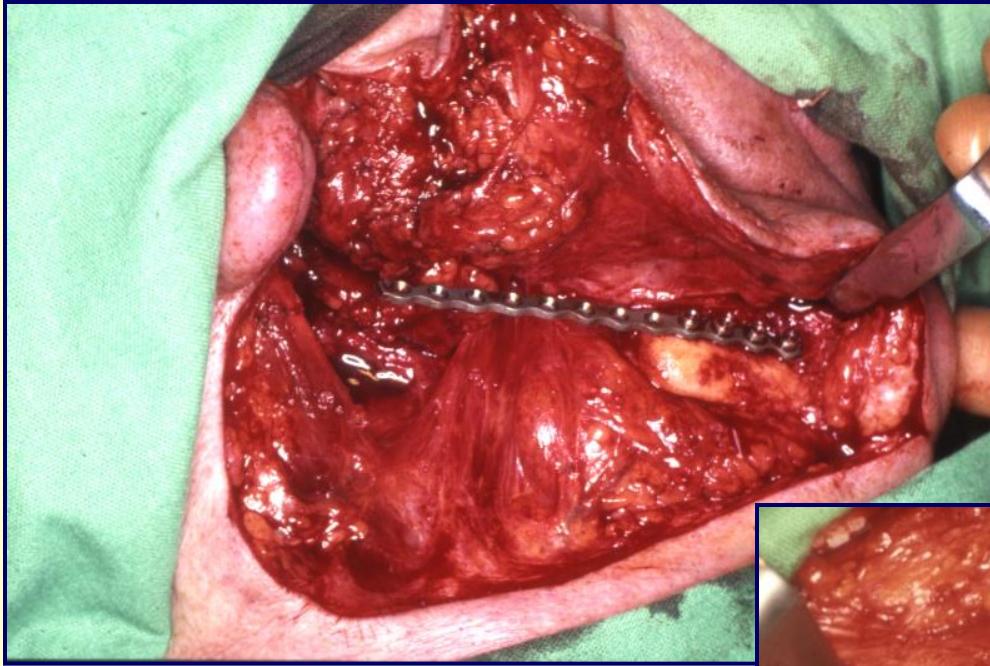
- **Teljesen kifejlődött fogak gyökeréhez kapcsolódik**
- **RTG: gyökércement körülírt megvastagodása**
- **Fájdalmatlan**



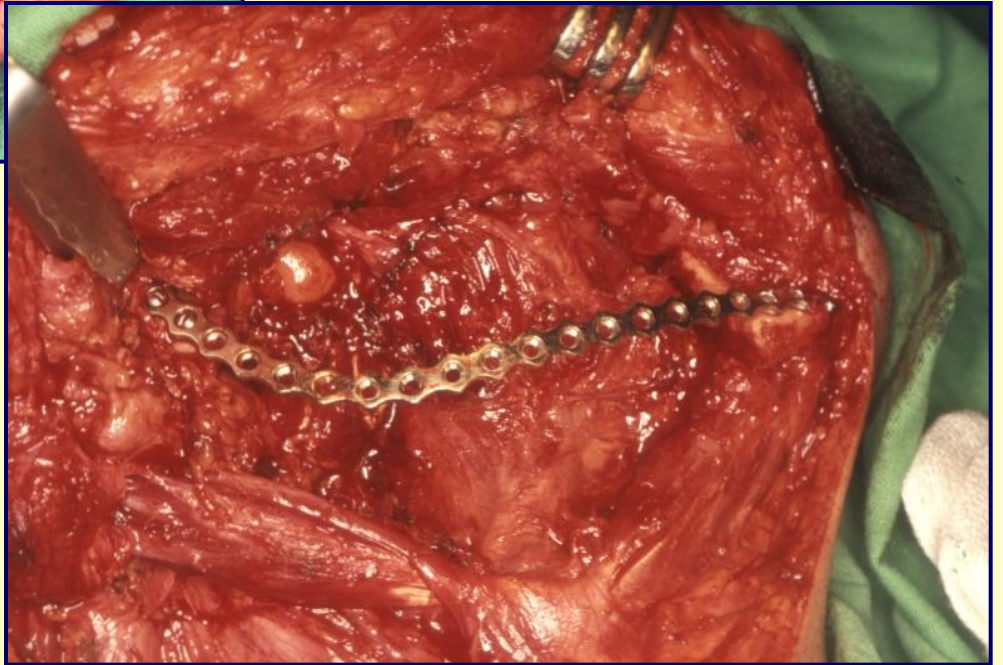
## **9) ODONTOMA**

- **compositum conglobatum („sok fog”)**
- **compositum complexum (amorph ossifikált struktúra)**
- **compositum cysticum (cystafal képződés)**
- **kevert tumor: epithelialis és mesenchymalis elemeket tartalmaz (ameloblast:enamel lépződés, odontoblast: dentin képződés)**





odontoma compositum  
complexum



# HAEMANGIOMÁK OSZTÁLYOZÁSA

- **Anatomiai:**
  - Lokális
  - Angiomatosus
- **Szövetteni:**
  - Benignus
  - Transitionalis (epitheloid haemangioendothelioma)
  - Malignus (angiosarcoma, Kaposi sarcoma)
- **A jóindulatú csoportot fejlődési rendellenességnek tekintik**

# JÓINDULATÚ HAEMANGIOMÁK OSZTÁLYOZÁSA

- **Capillaris haemangioma**
- **Cavernosus haemangioma**
- **Venosus haemangioma**
- **Arteriovenosus haemangioma**
- **Epitheloid haemangioma**
- **Granulatio (pyogen granuloma)**
- **Lymphangiomák**



# HAEMANGIOMÁK TÜNETEI, ÉRFEJLŐDÉSI ANOMÁLIÁK

- Leggyakoribb előfordulás a fej nyak
- Nő-férfi arány = 2:1
- Lapos vagy kiemelkedő, vöröses felszínű terime durva livid vagy
- Nyomásra színtelenné válik
- Érfejlődési anomáliák:
  - Sturge-Weber syndroma
  - Naevus flammeus
  - Rendu-Osler-Weber disease (herediter haemorrhagiás teleangiectasia)

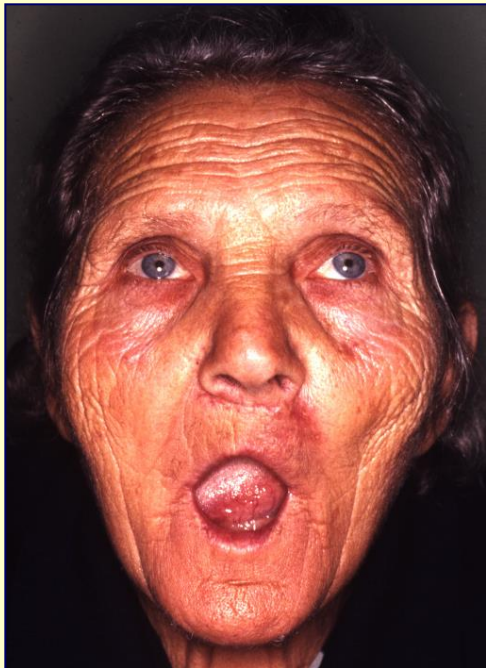
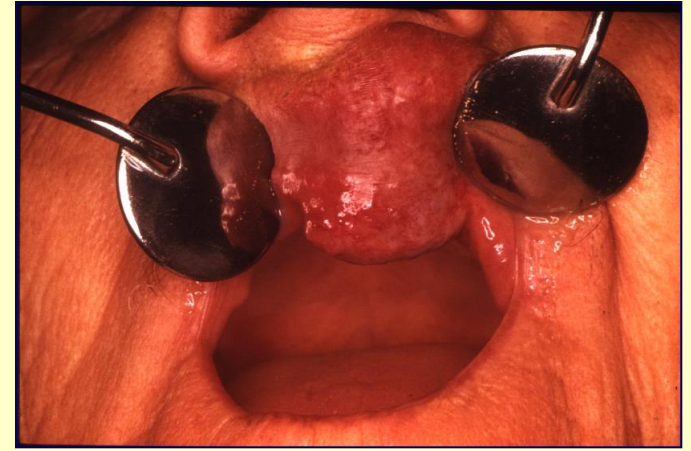
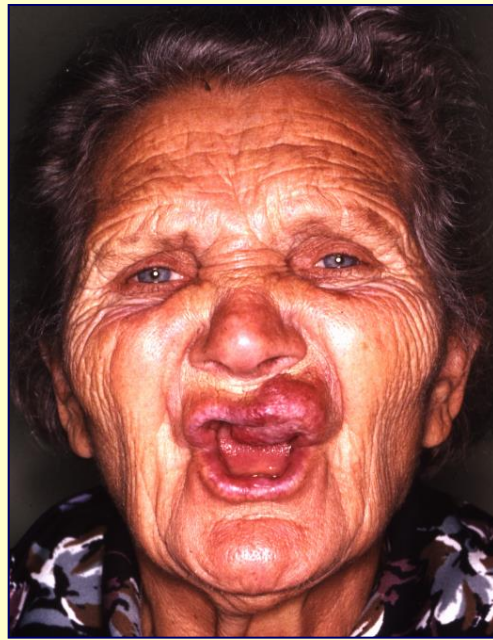
# **KEZELÉS, BETEGSÉG LEOLYÁSA**

- **A congenitális fomák gyakran spontán gyógyulnak**
- **Komplex kezelés:**
  - **Angiographia**
  - **Embolisatio, sclerotisatio, radio-krio-, laser erápia**
  - **Sebészi kezelés**
- **Kezelés a klinika tünetek alapján**

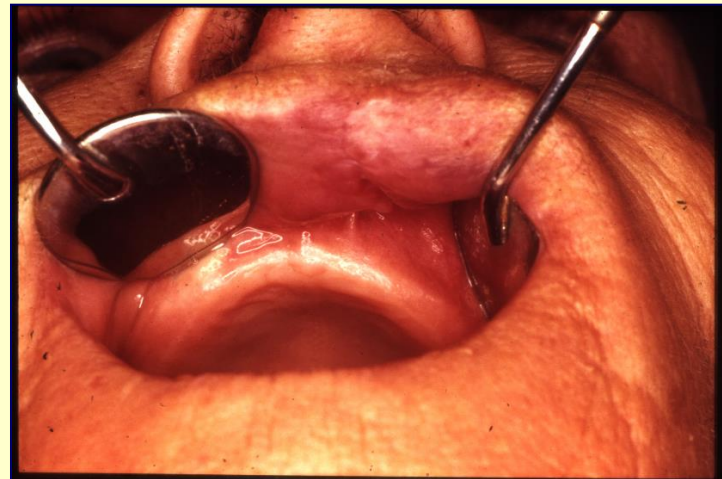


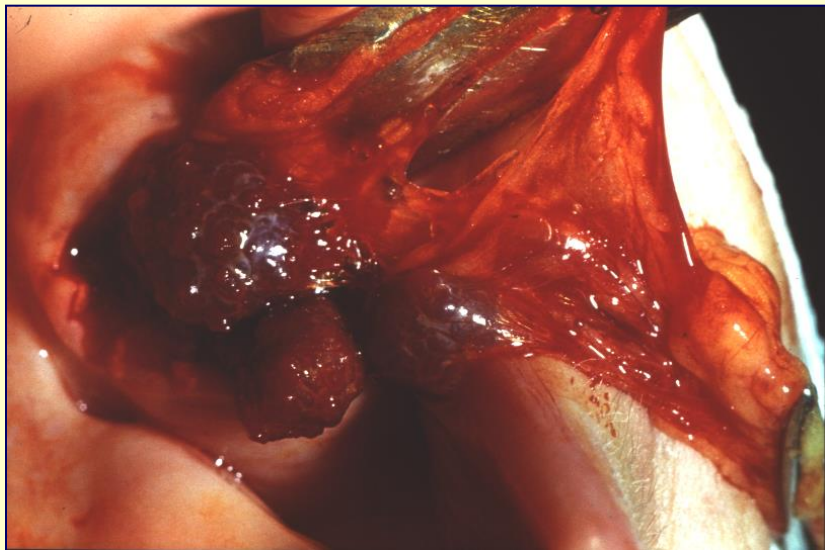
## Kisméretű haemangioma a gingiván





Vénás haemangioma sebészi kezelés előtt és után  
Angiographia és embolisatio nem volt szükséges





Vénás haemangioma a buccalis régióban



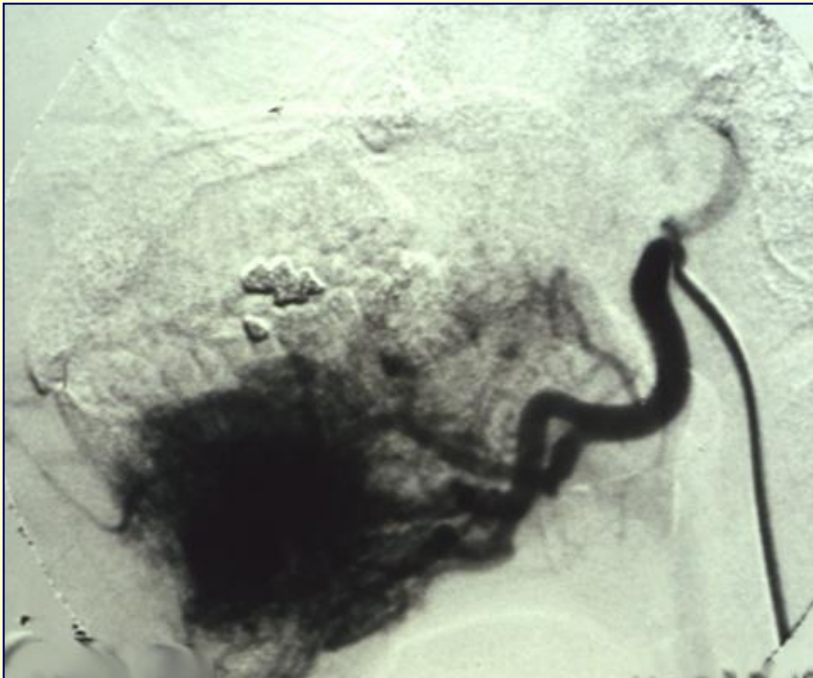
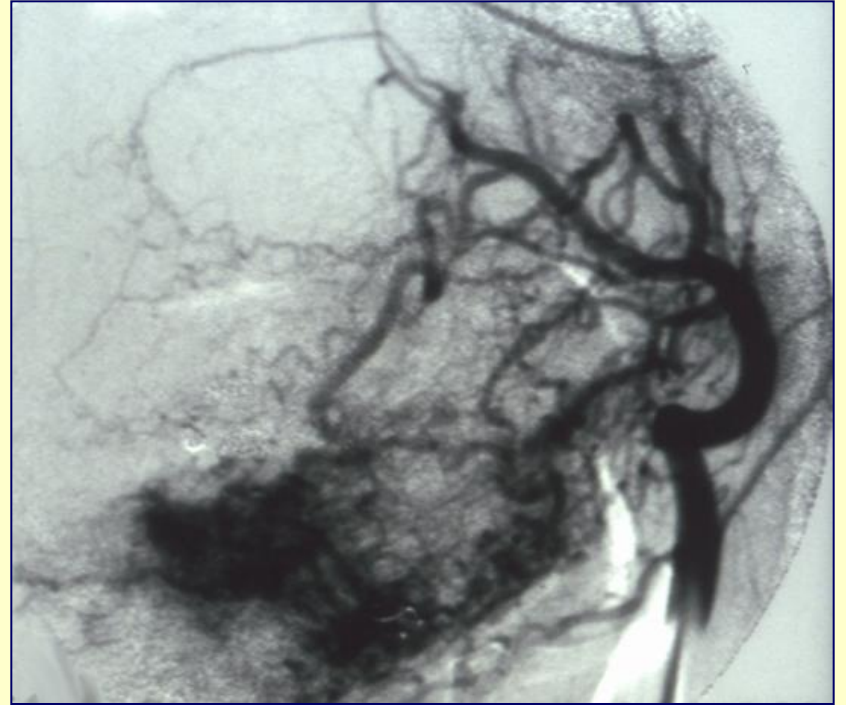
Lingualis haemangioma sebészi kezelés előtt és után





Arteriovenous haemangioma

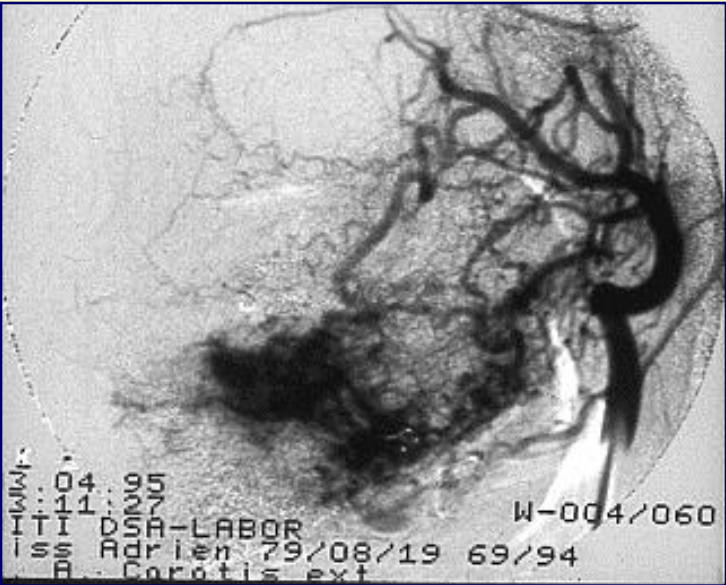
# Angiographia és embolisatio



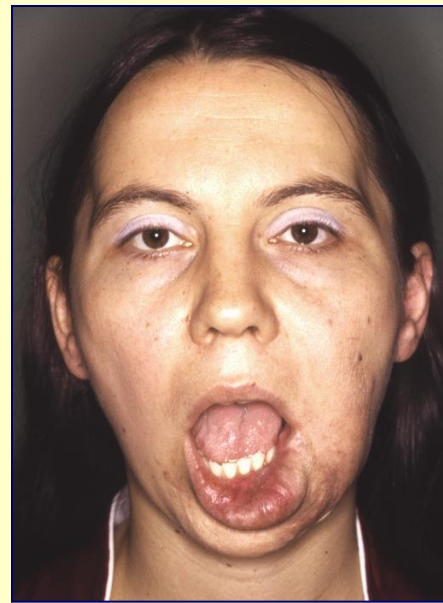
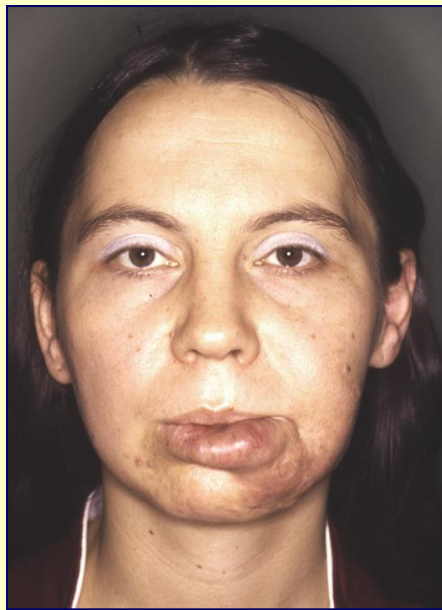


Haemangio-lymphangioma

angiographia





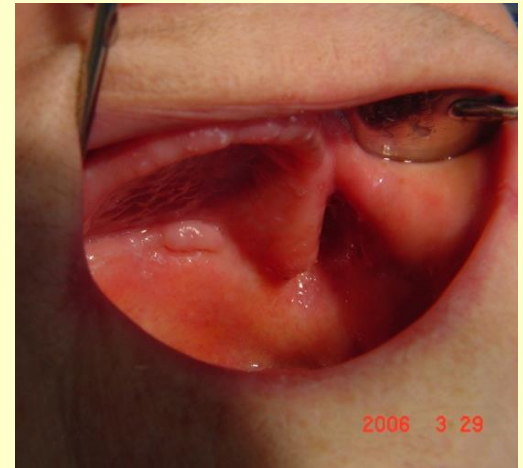


Embolisatio után

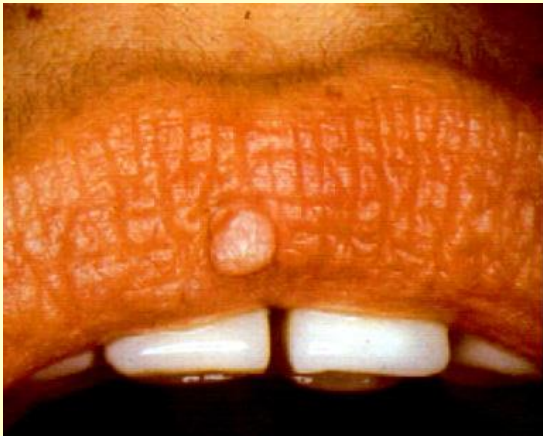


Sebészi kezelés után (végső eredmény)

# Granuloma fissuratum



fibroma



# Fibromatosis gingivae



Papilloma



Precancerosisok,  
szűrővizsgálatok, korai  
felismerés

# Praecancerosisok felosztása

## 1) Laesiok (konkrét elváltozás)

Leukoplakia

Erythroplakia (erythroplasia)

## 2) Állapotok (szájüreget, szervezet egészét érintő elváltozás)

Lichen oris (!)

Intraoralis: sideropenia, leukoplakia syphilitica, submucosus fibrosis

Ajak: cheilitis actinica chronica, cheilitis glandularis, cornu cutaneum

Extraoralis: keratoacanthoma, keratoma senile, lentigo maligna, xeroderma pigmentosum, lupus erythematosus chronicus discoides

# Leukoplakiák

## Fogalma (Schwimmer Ernő, 1877)

Fehér, nem letörölhető folt a buccán, szájpadláson, ajakpíron, nyelvszélen

Populáció 0.1%-a. Malignus átalakulás veszélye 5-6%

## Kóroktana

Dohányzás, alkohol, mechanikai irritáció, Candidiasis, syphilis, A-vitaminhiány, HPV, EBV

Galvanizmus

## Klinikai típusai

Homogen (leggyakoribb)

Nem homogen

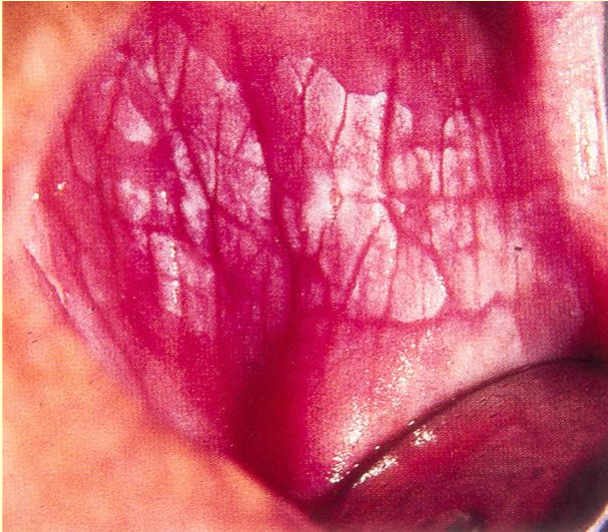
verrucosus

nodularis

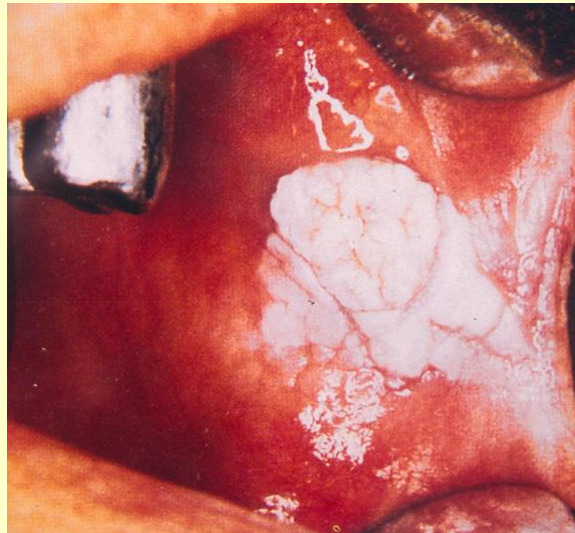
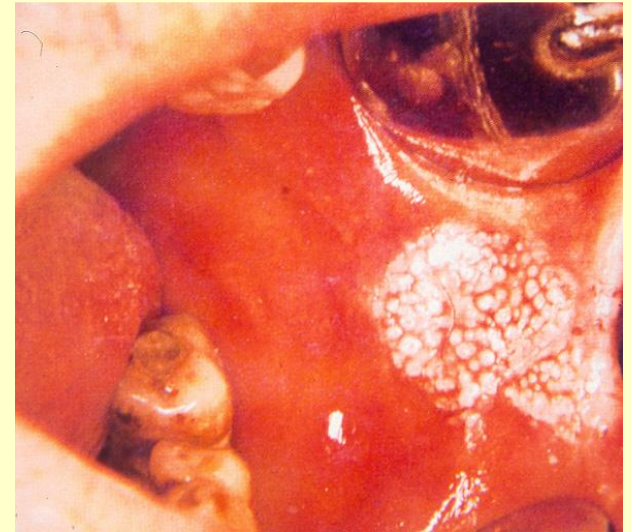
erythroleukoplakia

# Leukoplákiák

Leukoplakia simplex (homogen)

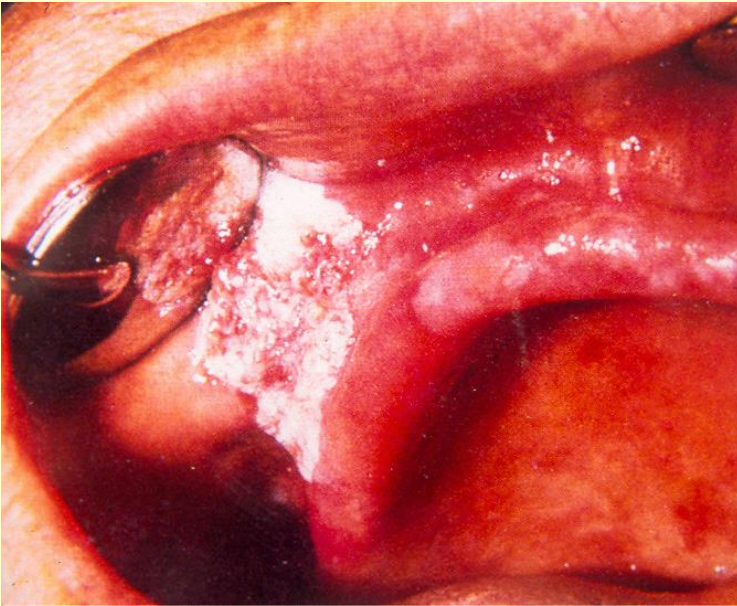


Leukoplakia nodularis

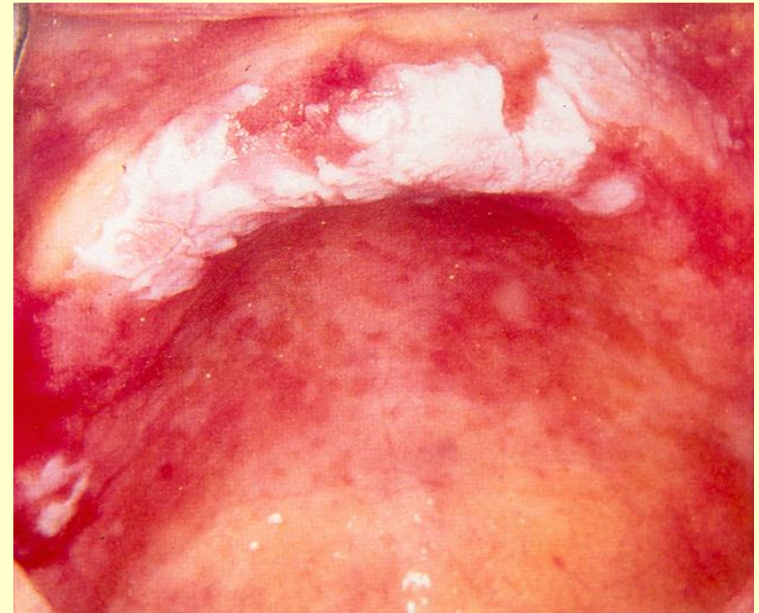


Leukoplakia verrucosa

# Leukoplákiák



Leukoplakia erosiva  
(erythroleukoplakia, speckled lp.)



# Leukoplákiák kezelése

## Életmód

dohányzás eltiltása

fokozott szájhigiéne

alkohol, csípős étel, forró étel, ital elhagyása

## Gyógyszerek

A vitamin (olaj, tableta)

Antimikotikumok

## Invazív

Irritációs tényezők, galvanizmus megszüntetése (amalgám tömés eltávolítása)

PREX (szövettan)

Leukoplakia eltávolítása (kryotherápia, radiotherapia, lézer, elektrokauter, sebészi)



# Erythroplakia Queyrat

Élénkpiros, bársonyos, enyhén a nyálkahártya szintje alatt

Háttérében hámdysplasia, in situ és invazív cc. egyaránt rejtőzhet.

Malignizáció: 100% (17x magasabb mint a leukoplakiánál)

Etiológia

Krónikus irritáció, dohányzás, alkohol

Lokalizáció

Leggyakrabban szájfenéken

vagy a nyelven, idős férfiaknál

Vörös – Vörös, fehér foltokkal

Terápia

Dohányzás abbahagyása

In toto eltávolítás

Utánkövetés

Kezelés: komplex-therapia (daganatok)



# Leukoplakia és malignitás

Homogen: nincs

Verrucosus: 3-4%

Nodularis: 3-4%

Erosiv: 25-30%

Átlagosan: 4-6%

# Lichen oris

## (Lichen oris planus)

Fogalma

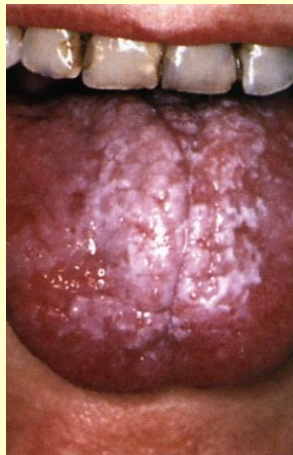
Hyperkeratoticus papulákkal járó krónikus papulosquamosus bőr- és/vagy nyálkahártya-betegség

Etiológia

Ismeretlen eredetű, Gyógyszerek, stress, fogorvosi anyagok, GVHD, HCV  
Autoimmun és psychés tényezők, a celluláris immunválasz zavara

Klinikai típusai

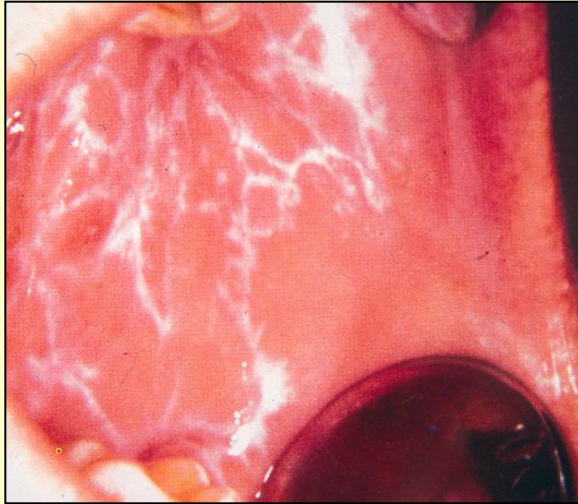
reticularis,  
atrophicans,  
anularis,  
papularis,  
bullosus,  
plakk,  
exulcerans



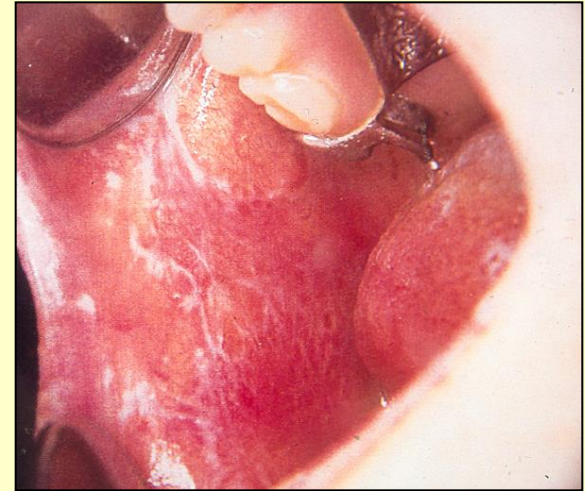
Malignus transzformáció <0.5-5.3%

# Lichen oris típusai

Lichen reticularis (Wickham-striák)



Lichen atrophicans (malignizációra hajlamos)



Lichen anularis

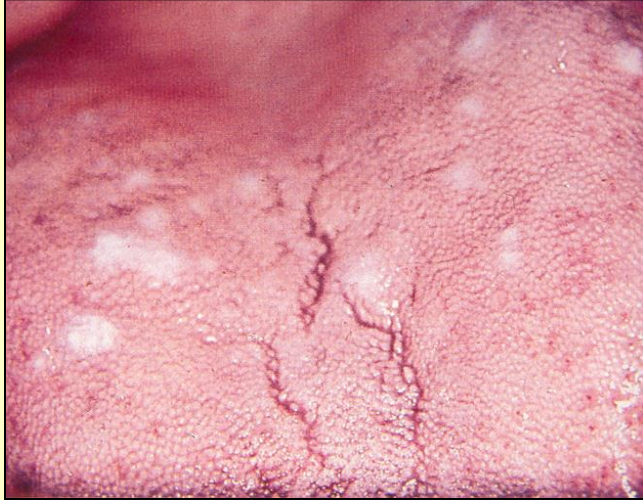


Lichen a bőrön



# Lichen oris típusai

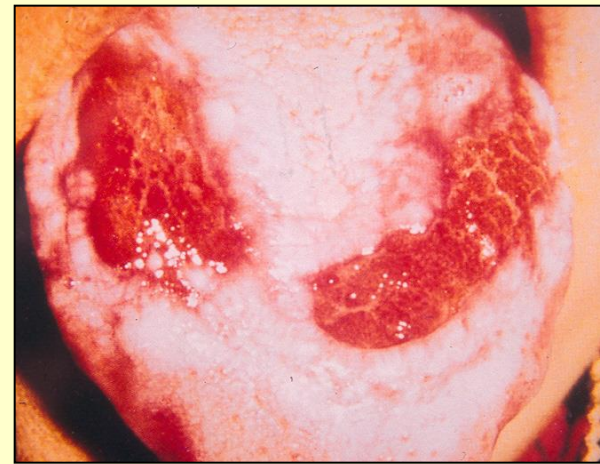
Lichen papularis linguae



Plakk típusú lichen



Lichen erosiva (malignizációra erősen hajlamos)



# Lichen oris kezelése

## Életmód

alkohol, dohányzás, fűszerek eltiltása  
fokozott szájhigiéne  
gondozás

## Gyógyszeres

HCV kizárása,  
Antimikotikumok  
A-vitamin caps. és olaj  
Cyclosporin  
Szükség esetén immunmodulans  
Lokális szteroidok (Prednisolon, Oxycort)  
Susp. Anaesthetica (Tüneti kezelés)  
Nyugtatók

## Invazív

Irritációs tényezők, galvanizmus megszüntetése (amalgám tömés eltávolítása  
PREX (szövettan)  
Lichen eltávolítása (kryotherápia, radiotherapia, lézer, elektrokauter, sebészi)

# Cheilitis chronica actinica

## Cheilitis solaris

Alsó ajkon jön létre napfény-expozíció hatására, főként férfiakon

A hám elvékonyodik, kóros pigmentáció, fájdalmas berepedések, eróziók jönnek létre

Az ajak állományában kötőszövet

felszaporodás = macrocheilia

## Terápia

Napfény elleni védekezés

B vitamin, A vitamin

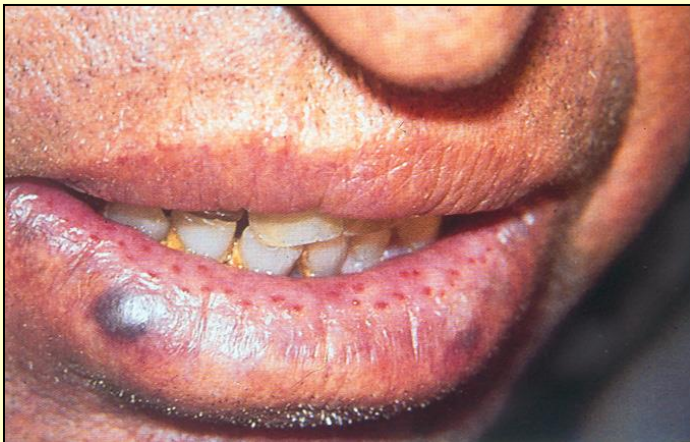
Sebészi eltávolítás



# Cheilitis chronica actinica



Cheilitis glandularis



Cornu cutaneum





# Cheilitis glandularis

Az alsó ajak kis nyálmirigyeinek idült gyulladása

Napfény expozíció, kémiai ártalom, dohányzás, öröklődés

Alsó ajak megnagyobbodik, benne a  
kis nyálmirigyek göbként tapinthatóak

A ductusok tűszúrásnyi, vörös foltok  
formájában láthatóvá válnak

Lobos ajakpír, fekélyek, sipolyok

A malignizáció esélye 20-30%

Terápia

Sebészi eltávolítás



# Keratoachantoma

A bőrön és az ajkon előforduló daganat, mely makroszkóposan a laphámrákra hasonlíthat  
Napfénynek kitett bőrfelületeken, UV sugárzás, vírusfertőzés,  
kémiai karcinogén anyagok

Néha spontán gyógyul,  
malignusan transzformálódhat

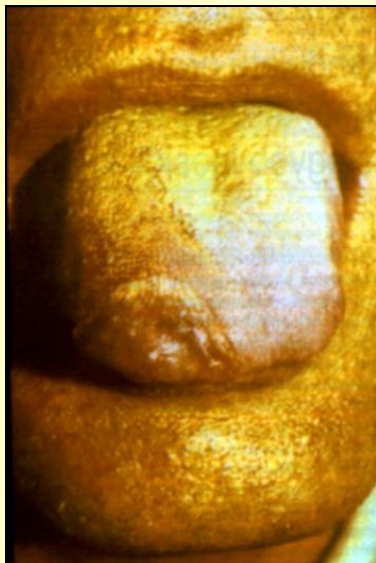
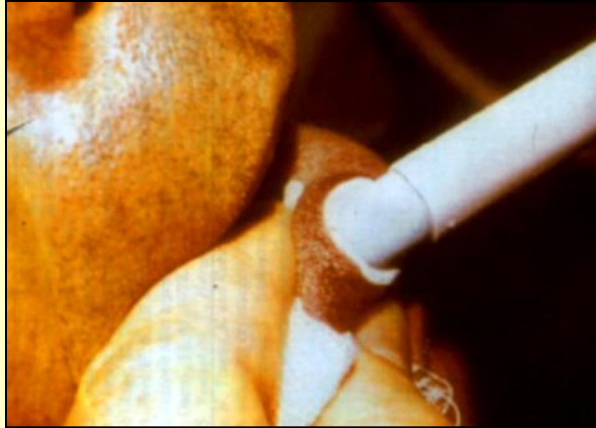
Arcbőrön, ajkakon, 1-1.5 cm  
átmérőjű, közepén kráter,  
benne törmelékes anyag

Terápia

Sebészi eltávolítás



# Kryotherapie



# Vashiányos anaemiás glossitis

(Depapillált , fénylő, sima nyelvhat, leukoplakia praedilectiós helye)

vashiány + glossitis + dysphagia = Plummer-Vinson syndroma





Lupus erythematoses  
(ajak nyálkahártya)

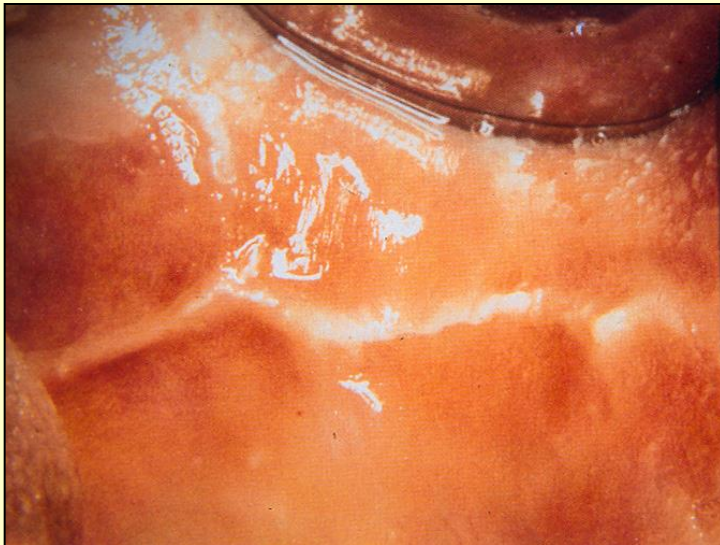
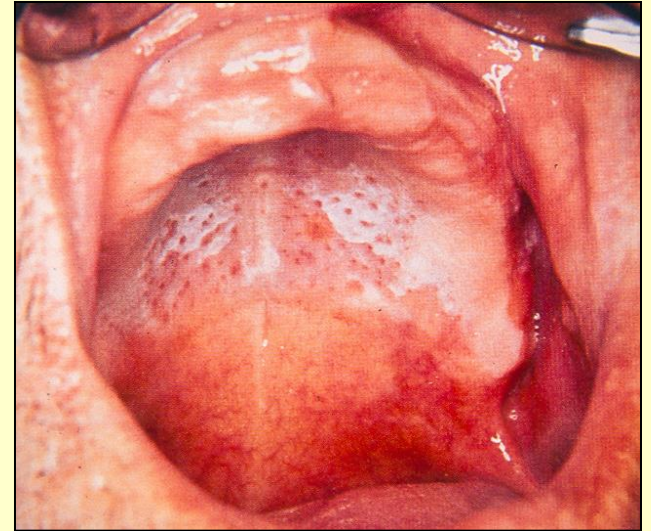
Lupus erythematoses (ajak  
bőr)



# Egyéb fehér laesiok

Leukokeratosis nicotina palati

Leukoedema



# Submucosus fibrosis

Ismeretlen eredetű betegség, melyre a szájnyálkahártya diffúz, kötőszövetes megvastagodása és a felszíni hám atrophija jellemző.

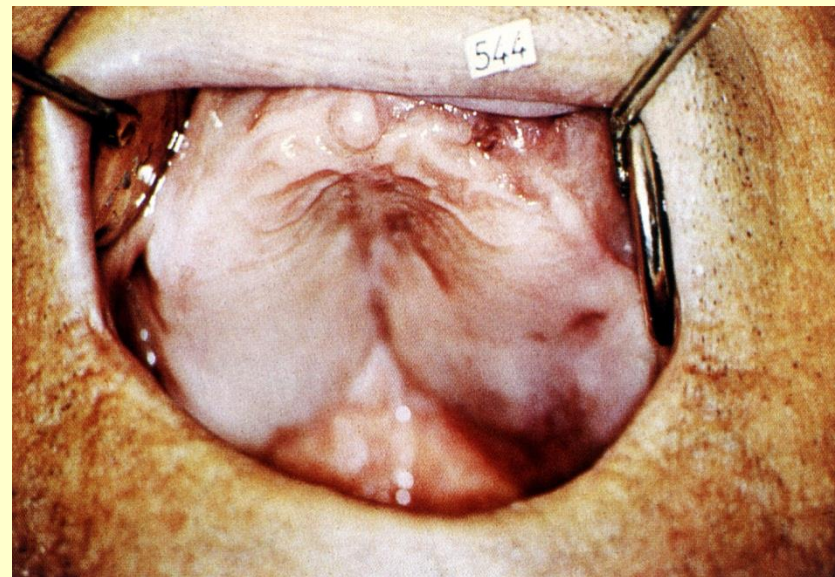
Dél-Kelet Ázsia, India, Bételdió-rágás, erős-irritáló fűszerek, avitaminózis

## Tünetek

20-40 év között, palatumon  
nyelven égő érzés, fekélyek,  
hólyagok, majd kiterjedt  
fibrózis, hypomobilitás, gyakran  
anaemiával társul  
20-30%-ban malignus  
transzformáció

## Terápia

Szteroidok, hyaluronidase inj. Interferon



# Keratosis seborrhoica

Keratoma senile

Ismeretlen eredetű hámburjángzás, mely idős emberek arc bőrén jelenik meg

Solitaer vagy többszörös pigmentált lézió, basaliomára vagy melanomára emlékeztet

Halántékon, hajas fejbőrön

Terápia

Observatio, indokolt esetben

sebészi eltávolítás





# Naevus pigmentosus (Lentigo maligna)

A bőr és a nyálkahártyák festékes, melanin-tartalmú anyajegyei

Lehetnek veleszületettek és szerzettek

Halványvörös, barna, fekete

Malignizálódása felmerül,  
ha mérete színe, felszíne  
változik, viszket, vérzik,  
kifekélyesedik

Terápia

Observatio, indokolt esetben  
sebészi eltávolítás





# **Feladatok szájüregi nyálkahártya- elváltozások, hegek, fekélyek, renyhe sebgyógyulás esetén**

**Fogorvosi feladatok**

**Irritációs tényezők megszüntetése**

**Szájhigiéne fokozása**

**Táplálkozás változtatása**

**Gyógyszeres kezelés**

**Prex (arra alkalmas helyen)**