



Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Kar Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet

igazgató: Dr. Kivovics Péter c. egyetemi tanár

<http://semmelweis-egyetem.hu/fszoi/>

<http://facebook.com/fszoi/>



Crohn betegség szájüregi manifesztációja

Dr. Szládicsek Viktória

Parodontológus szakorvosjelölt

Tutor: Dr. Kránitz Ivett Zsuzsa

Parodontológiai Osztály osztályvezetőhelyettes orvosa

Mentor: Dr. Büchler János

Parodontológiai Osztály osztályvezető főorvosa



Fogorvosi vizsgálatra érkezés oka

- Évek óta Crohn- betegség és coeliaka miatt gondozott beteg. Kb. két éve folyamatosan fennálló gingivitis, ennek a Crohn- betegséghez köthető szövettani vizsgálatát kéri a kezelőorvosa. Gyógyszeres terápiás tervet befolyásolja a szövettani eredmény.



Általános anamnézis

- 15 éves, leány gyermek
- Foglalkozás: magántanuló
- Általános anamnézisében fogászati-, szájsebészeti kezelést befolyásoló tényező: Crohn- betegség, colitis ulcerosa
- Gyógyszert rendszeresen nem szed
- Káros szokása: nincs

FOGÁSZATI ANAMNÉZIS

- Hiányos fogazat
- Szájhygiéne nem megfelelő
- Gingiva hyperplasia



Klinikai vizsgálat

- Szimmetrikus arc, az ajkak kissé duzzadtabbak.
- Hiányos fogazat.
- Rossz szájhigiéne.
- Stomato-onkológiai szűrés során a bucca mindkét oldalán sok apró fehéres papilla található. A keratinizált gingiva hyperpláziás képet mutat.
- TMI vizsgálat során eltérés nem tapasztalható.
- Angle I. harapási forma, kétoldali keresztharapással.



Kiindulási fotók I.



Kiindulási fotók II.



Kiindulási fotók III.



Kiindulási radiológiai státusz



BPE:

3	2	3
2	2	2



Diagnózis, kezelési terv

- Dgn: Plakk okozta Gingiva hyperplasia (részben a Crohn- betegség manifesztációja)
- Kezelési terv: supra-subgingivalis depurálás, szájhigiénés instruálás motiválás, belső fordított ferde gingivectomia sextánsenként. Valamint a kért szövettani vizsgálat elvégzése.

Alapos supra-subging. depurálás után



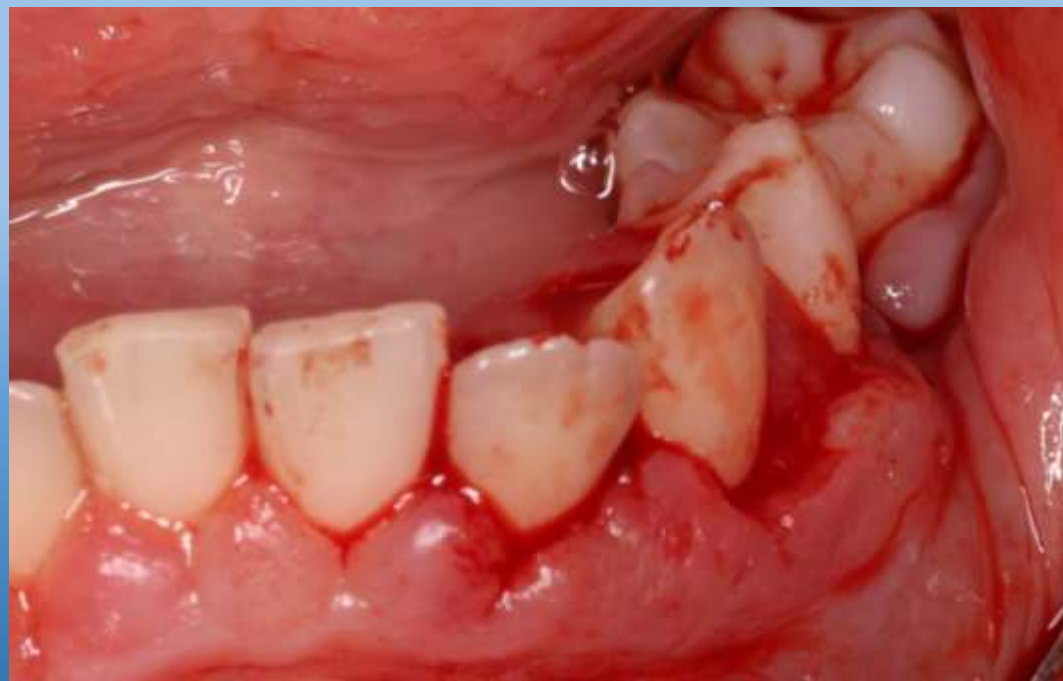
Plakkfestés

- A páciens a rendelőben fogat mosott, majd ezután elszopogatta a plakkfestő tablettát, mely láthatóan jelezte a területeket, ahol nagyobb odafigyelés szükséges.



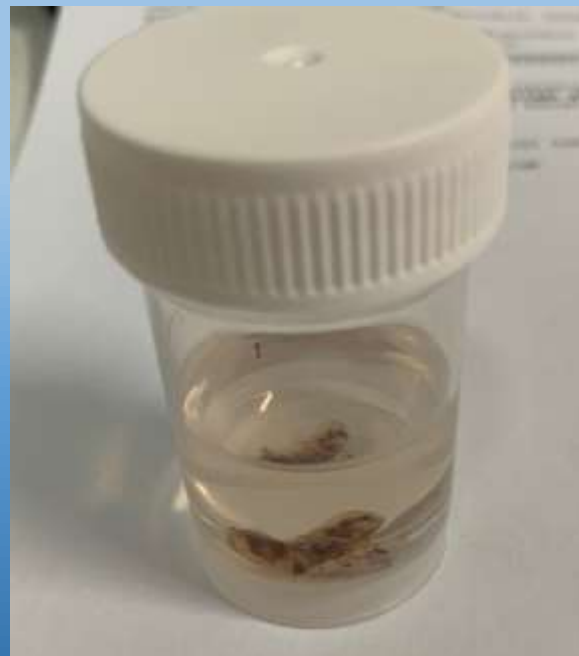
Bal alsó 2,3,4 fogak mentén gingivectomia I.

- A gingivectomia típusa: belső ferde fordított gingivectomia.
- A sebészi beavatkozást megelőzően lokális anesztézia, infiltrációs érzéstelenítés történt: 2 ml 2%-os Lidocain-Adrenalin oldattal.



Bal alsó 2,3,4 fogak mentén gingivectomia II.

- A 32-33 fogak között áthurkoló vertikális matracöltéssel zártam, 4.0 monofil varróanyaggal.
- Az így kimetszett gingiva darabot szövettani vizsgálatra küldtem.





Szövetteni vizsgálat eredménye

Mikroszkópos leírás

Mikroszkóp alatt szájnyálkahártya részletnek megfelelő szövetben a felszínen többrétegű laphám helyenkénti elvékonyodással, másutt kiszélesedése, hámcsapok megnyúlása vehető ki.

A hám alatti stromában intenzív lymphoplasmocytas beszűrődés mutatkozik, számos kisebb granuloma is megjelenik, döntően histiocytar sejtekből állva, egy-egy óriássejt mellett. Necrosis nem látható, Ziehl-Neelsen festés negatív.

Diagnózis

Crohn-betegség manifestatiojának megfelelő szöveti kép gingivában.

Varrateltávolítás után

- A gyógyulás recidívát mutat.





További teendők

- A páciens gyógyszeres kezelésének megkezdése után:
 - További gingivectomiák végzése az összes quadránsban
 - Szájhygiéne tökéletesítése
 - Eredményes sebészi terápiát követően fogszabályzó felhelyezése, folyamatos parodontológiai felügyelet mellett.

A close-up photograph of a dental model showing a series of white teeth. A pair of silver dental forceps is positioned to grasp one of the teeth. The background is a solid light blue color.

Köszönöm szépen a figyelmet!