

Tumori benigne osoase

Tumori benigne ale oaselor maxilare se clasifică în tumori odontogene și tumori neodontogene.

Tumori odontogene constituie un grup variat de leziuni, dintre care mai frecvent întâlnite sînt: adamantinomul, odontomul compus și complex, fibromul odontogen.

Tumori neodontogene sînt leziunile cu caractere tumorale benigne, cu localizare la nivelul oaselor maxilare și care nu au legătură cu structurile implicate în dezvoltarea dinților. Mai frecvent întâlnite sînt: osteomul, fibromul, condromul, tumori cu celule gigante.

Tumori osoase sînt cel mai adesea solitare și au o evoluție periferică sau centrală. Cu excepția adamantinomului, tumori benigne osoase au în general dimensiuni mici sau medii.

Formele periferice se prezintă ca deformări osoase discrete, nedureroase, cu creștere lentă, situate pe suprafața maxilarului sau mandibulei. Pot atinge ulterior dimensiuni mari, deformînd zona, părțile moi rămînînd destinse, dar nemodificate. La palpare, consistența este dură, nedureroasă.

Formele centrale sînt asimptomatice în perioada de debut, fiind identificate cu ocazia unui examen radiografie de rutină. Prin evoluție ajung la dimensiuni semnificative și deformează osul.

Tumori osoase asimptomatice, care nu produc tulburări funcționale, necesită doar supraveghere clinică. Tumori care induc tulburări funcționale se vor trata prin chiuretaj sau extirpare chirurgicală, iar de la caz la caz se indică rezecția osoasă marginală sau segmentară cu îndepărtarea monobloc a tumorii și a unor margini libere de 1-1,5 cm. Defectele rezultate postoperator vor fi tratate prin grefe osoase nevascularizate sau liber vascularizate pentru tumori de dimensiuni mari și protetic pentru defectele postoperatorii reduse (obturatoare acrilice, proteze parțiale sau totale cu obturator, punți cu extensie acrilică gingivală).

Tumori maligne mandibulare

Tumori mandibulare pot apărea la orice vîrstă, dar sînt mai frecvente după 50 de ani.

Tumori maligne mandibulare pot fi primare (cu origine în os), secundare (produse prin invazie de la țesuturile de vecinătate- limbă, planșeu, piele) și metastatice (pornite de la tumori maligne ale altor organe). În funcție de locul de debut, se descriu două forme clinice de tumori maligne mandibulare: centrale și periferice.

Clinic, se observă o formațiune tumorală de dimensiuni variabile, ulcerată, care determină mobilitatea și migrarea dinților locali. Treptat, tumora crește de volum și invadează țesuturile moi perimandibulare (obraz, planșeu, loja submandibulară). Afectarea ganglionilor regionali (adenopatia) este frecvent prezentă.

Tratamentul chirurgical depinde de localizarea formațiunii tumorale mandibulare:

- pentru tumori anterioare, se practică rezecțiile arcului anterior mandibular
- pentru tumori laterale se indică hemirezecția de mandibulă
- în tumori întinse sau plurifocale, rezecția mandibulară este subtotală.

Pentru menținerea în poziție corectă a bonturilor osoase mandibulare restante, se practică metode chirurgicale de plastie imediată (în special grefele de os iliac, os tibial).

Osul sintetic, biocompatibil, poate fi de asemenea utilizat pentru refacerea continuității mandibulei după rezecții osoase. Osul sintetic este un fosfat tricalcic radioopac, conținînd doi dintre constituenții principali ai osului natural: calciul și fosforul. Blocurile de os sintetic se fixează pe ațele de titan prefabricate cu ajutorul șuruburilor sau cu sîrme de osteosinteză. Mărirea defectului osos înlocuit cu os sintetic nu trebuie să depășească 25 cm². Osul sintetic nu va fi folosit în cazul prezenței unei infecții la nivelul zonei operate (zona de rezecție osoasă).

Atelele metalice din titan se folosesc cu rezultate bune și au rolul de a menține fragmentele osoase restante fixe, într-o poziție corectă. De asemenea atelele de titan folosesc la ancorarea grefelor de os sau la ancorarea blocurilor de os artificial.

Pentru reconstrucția mandibulară, medicul își va alege preoperator și intraoperator atelele necesare. Firma Stricker-Leibinger produce truse de reconstrucție mandibulară, alcătuite din ațele de diferite forme și dimensiuni, șuruburi de diverse diametre și lungimi, freze de forare a osului. Atelele și șuruburile sînt confecționate din titan.

Trusa conține mai multe tipuri de ațele:

- ațele conformate sectoriale Dr. Freidel, de mai multe tipuri: regiune mentonieră, ram orizontal drept, ram orizontal stîng, unghi drept, unghi stîng, simfiză- ram orizontal drept, simfiză- ram orizontal stîng, sector unghi (scurt), sector ram orizontal (scurt)
- ațele conformate Dr. C. Biou: sector menton (scurt), sector menton (lung), sector unghi stîng, sector unghi drept.

De asemenea, firma livrează două variante de condil mandibular (rigid și reglabil), pentru hemirezecțiile mandibulare cu dezarticulare condiliană.

Fixatorii mandibulari externi

Sistemele de fixatori mandibulari externi, fabricați din titan, se utilizează pentru tratamentul și stabilizarea mandibulei în cazul diferitelor stări patologice. Avantajele sistemului sînt:

- sistemul de fixatori reprezintă o construcție solidă, rigidă
- sistemul este ajustabil în cursul tratamentului
- sistemul prezintă o greutate redusă

Indicații

- fixarea fragmentelor osoase mandibulare după corectarea anomaliilor dentomaxilare
- fixarea fragmentelor osoase după rezecțiile mandibulare cu/fără plastie osoasă imediată
- plăgile împușcate cu distracția mandibulei
- fracturi mandibulare vechi la care nu se produce sudura mandibulei (în special datorită infecției locale)