

ΚΑΚΟΗΘΕΙΣ ΟΓΚΟΙ ΤΩΝ ΓΝΑΘΩΝ

Νάντια Αλεξίου,

Επίκουρη Καθηγήτρια,

Κλινική Διαγνωστικής και Ακτινολογίας Στόματος

[Αρχική σελίδα\[Ελληνικά\]](#) » [Η Σχολή](#) » [Κλινική Διαγνωστικής & Ακτινολογίας Στόματος](#)[▶ Ανθρώπινο Δυναμικό](#)[▶ Η Σχολή](#)[▶ Οργάνωση και Διοίκηση](#)[▶ Πολιτική Ποιότητας](#)[▶ Πολιτική Υγιεινής & Ασφάλειας](#)[▶ Εγκαταστάσεις και Πρόσβαση](#)[▶ Σύλλογος ΔΕΠ](#)[▶ Φοιτητές](#)[▶ Προπτυχιακές Σπουδές](#)[▶ Μεταπτυχιακές Σπουδές](#)[▶ Διδακτορικές Σπουδές](#)[▶ Ομάδα Εσωτερικής Αξιολόγησης](#)[▶ Κοινωνική Δράση](#)[▶ Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση](#)[▶ Έρευνα](#)[▶ Πληροφορίες Ασθενών](#)

Κλινική Διαγνωστικής & Ακτινολογίας Στόματος

Διευθυντής: Καθηγητής Αγγελόπουλος Χρίστος
Γραμματέας: Χρ. Γ. Δημοπούλου
Επικοινωνία: Τηλ: 210-746-1179, E-mail: [sdimop\[at\]dent.uoa\[dot\]gr](mailto:sdimop[at]dent.uoa[dot]gr)
Πληροφορίες για ασθενείς (Για νέα ραντεβού)

Γενικά στοιχεία

Βασικός σκοπός της Κλινικής είναι η εκπαίδευση των προπτυχιακών φοιτητών στην Διαγνωστική και Ακτινολογία του Στόματος, δηλαδή στη διαγνωστική μεθοδολογία των παθήσεων του στόματος και της γναθοπροσωπικής χώρας, στον προγραμματισμό της θεραπευτικής αντιμετώπισης καθώς και στην απόκτηση γνώσης και πρακτικής εφαρμογής - με βάση τις αρχές ακτινοπροστασίας - των ακτινογραφικών και απεικονιστικών τεχνικών που χρησιμοποιούνται στην οδοντιατρική, η αξιολόγηση και ερμηνεία των ευρημάτων των τεχνικών αυτών καθώς και των λοιπών εργαστηριακών εξετάσεων. Επιπρόσθετα η Κλινική είναι υπεύθυνη για το μεταπτυχιακό πρόγραμμα κλινικής εξειδίκευσης στην Διαγνωστική και Ακτινολογία του Στόματος (Ζετέζ), το οποίο οδηγεί σε Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης στην Διαγνωστική και Ακτινολογία του Στόματος.

Στην Κλινική υπάγεται η [Μονάδα Ιατροδικαστικής του Στόματος](#).

Μέλη ΔΕΠ

- [Αγγελόπουλος Χρίστος](#), Καθηγητής, Τηλ: 210-746- 1007, Email: [cangelorou\[at\]dent.uoa\[dot\]gr](mailto:cangelorou[at]dent.uoa[dot]gr)
- [Δαμάσκος Σπυρίδων](#), Επίκουρος Καθηγητής, Τηλ: 210-746-1278, Email: [sdamask\[at\]dent.uoa\[dot\]gr](mailto:sdamask[at]dent.uoa[dot]gr)
- [Μητσαέα Αναστασία](#), Επίκουρη Καθηγήτρια, Τηλ.: 210-746-1269, E-mail: [amitseja\[at\]dent.uoa\[dot\]gr](mailto:amitseja[at]dent.uoa[dot]gr)
- [Αλεξίου Κωνσταντίνα-Ελένη \(Νάντια\)](#), Επίκουρη Καθηγήτρια, Τηλ.: 210-746-1282, E-mail: [kalexioy\[at\]dent.uoa\[dot\]gr](mailto:kalexioy[at]dent.uoa[dot]gr)
- [Χατζηπέτρος Εμμανουήλ](#), Επίκουρος Καθηγητής, Τηλ: 210-746-1???, Email: [chatzi\[at\]dent.uoa\[dot\]gr](mailto:chatzi[at]dent.uoa[dot]gr)

[Διαφορική Διάγνωση στη
Γναθοπροσωπική Ακτινολογία](#)

DDMFR
Oral and Maxillofacial Radiology
Differential Diagnosis

[Ενδοστοματικές τεχνικές - 1ο μέρος](#)
(Βίντεο)

[Ενδοστοματικές τεχνικές - 2ο μέρος](#)
(Βίντεο)

ΚΑΚΟΗΘΕΙΣ ΟΓΚΟΙ Ή ΚΑΚΟΗΘΗ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΓΝΑΘΩΝ

- Μη ελεγχόμενη αύξηση των ιστών
- Ανώμαλη ανάπτυξη των κυττάρων
- Δίνουν μεταστάσεις είτε τοπικά στους λεμφαδένες είτε σε απομακρυσμένα όργανα

ΚΑΚΟΗΘΗ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΓΝΑΘΩΝ

Τα κακοήθη νεοπλάσματα των γνάθων διακρίνονται σε:

- Καρκινώματα που προέρχονται από τους επιθηλιακούς ιστούς
- Σαρκώματα που προέρχονται από τους μεσεγχυματικούς ιστούς
- Μεταστατικά νεοπλάσματα που προέρχονται από πρωτοπαθή νεοπλάσματα σε απομακρυσμένες περιοχές
- Κακοήθειες του αιμοποιητικού ιστού

ΚΑΚΟΗΘΗ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΓΝΑΘΩΝ

Τα κακοήθη νεοπλάσματα που προσβάλλουν τα οστά των γνάθων μπορεί να είναι:

- Κεντρικά νεοπλάσματα που αναπτύσσονται εντός αυτών
- Περιφερικά: Αποτέλεσμα διήθησης των οστών των γνάθων από κακοήθη νεοπλάσματα παρακείμενων μαλακών μορίων
- Μεταστατικοί όγκοι

ΚΑΚΟΗΘΗ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΓΝΑΘΩΝ

ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- Έλκωση με ανώμαλα χείλη στα μαλακά μόρια
- Αποκαλυμμένο οστόύν
- Αισθητικές ή κινητικές διαταραχές
- Υπαισθησία χείλους
- Κινητικότητα δοντιών σε σύντομο χρονικό διάστημα
- Λεμφαδενοπάθεια
- Δυσκαταποσία
- Αιφνίδια διόγκωση μη οδοντογενούς αιτιολογίας

ΚΑΚΟΗΘΗ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΓΝΑΘΩΝ

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ

- Η ακτινογραφική απεικόνιση είναι σημαντική για την αρχική διάγνωση κακοήθων νεοπλασμάτων
- **Σημαντικό ρόλο στη διερεύνηση των κακοήθων αλλοιώσεων των γνάθων παίζουν οι σύγχρονες απεικονιστικές τεχνικές όπως:**
 - Οδοντιατρική Υπολογιστική Τομογραφία (ΟΥΤ)
 - Αξονική Τομογραφία
 - Μαγνητική Τομογραφία
 - Σπινθηρογράφημα οστών
 - PET CT

ΚΑΚΟΗΘΗ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΓΝΑΘΩΝ

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

- Ασαφή, ανώμαλα ή δυσδιάκριτα όρια
- Σκοροφαγωμένα όρια
- Διάτρηση συμπαγών πετάλων των γνάθων
- Περιοστική εναπόθεση οστού
- Λέπτυνση των ακρορριζίων των δοντιών: «δόντια σαν καρφί»
- Απώλεια στήριξης των δοντιών (αιωρούμενα δόντια εντός της αλλοίωσης):
«floating teeth»

ΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΑ

ΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΑ

Προέρχονται από τους επιθηλιακούς ιστούς

Στα οστά των γνάθων αναπτύσσονται:

- Από περιφερική διήθηση των κακοήθων νεοπλασμάτων των μαλακών μορίων.
- Κεντρικά από κακοήθη εξαλλαγή επιθηλιακών υπολειμμάτων του οδοντογενούς επιθηλίου
- Από κακοήθη εξαλλαγή του τοιχώματος κάποιας οδοντογενούς κύστης.

ΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΑ

- Ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα
- Βλεννοεπιδερμοειδές καρκίνωμα

ΑΚΑΝΘΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

ΑΚΑΝΘΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

- Ο πιο συχνός τύπος κακοήθους νεοπλασματος του στόματος.
- Προέρχεται από τα κύτταρα της ακανθωτής στιβάδας του πολύστιβου πλακώδους επιθηλίου του βλεννογόνου του στόματος.
- Τα οστά των γνάθων συνήθως προσβάλλονται από περιφερική διήθηση.
- 6^{ος} συχνότερος καρκίνος του ανθρώπου.
- Αποτελεί το 3%-4% του συνόλου των κακοήθων νεοπλασμάτων.

ΑΚΑΝΘΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

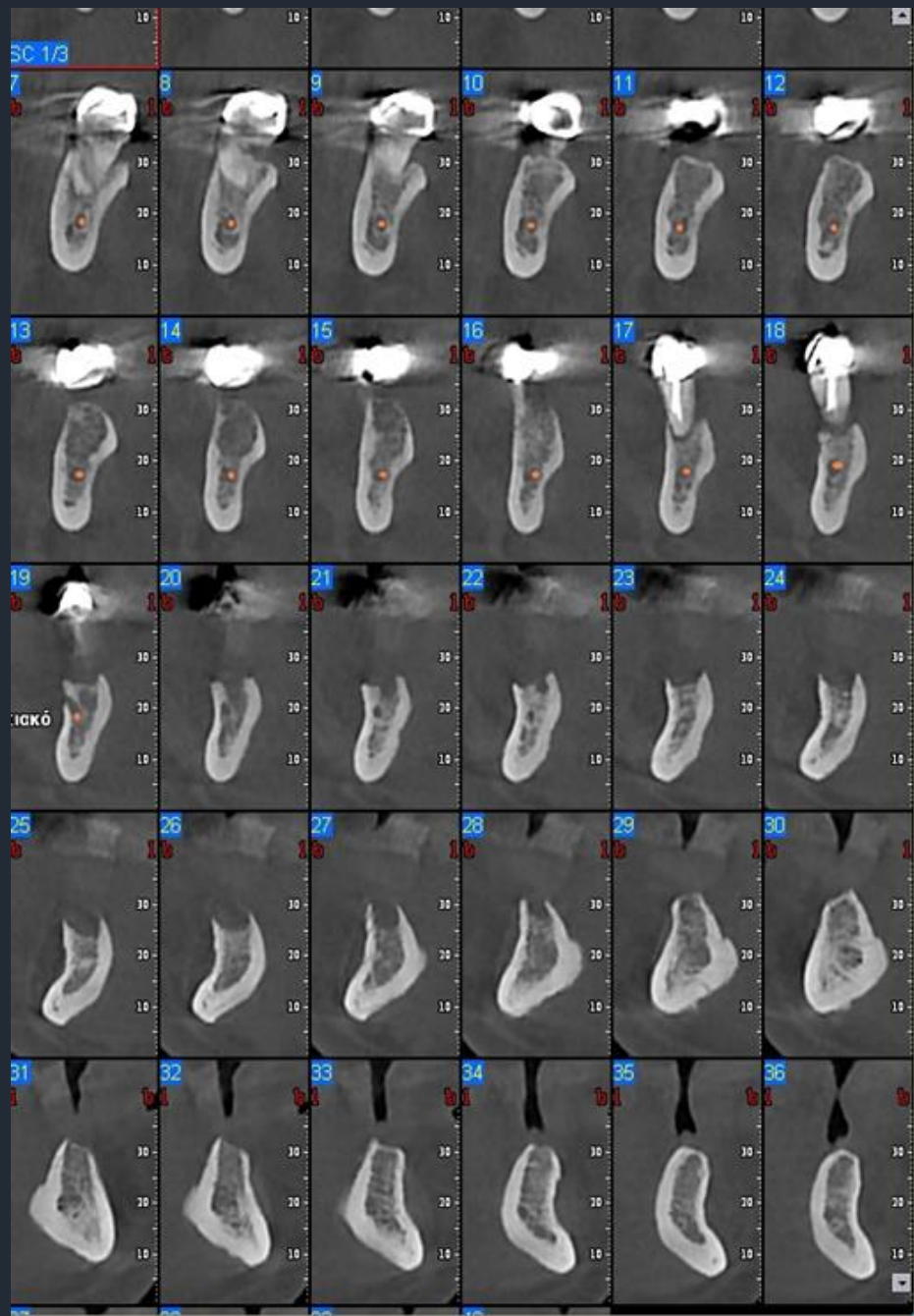
Κλινική Εικόνα

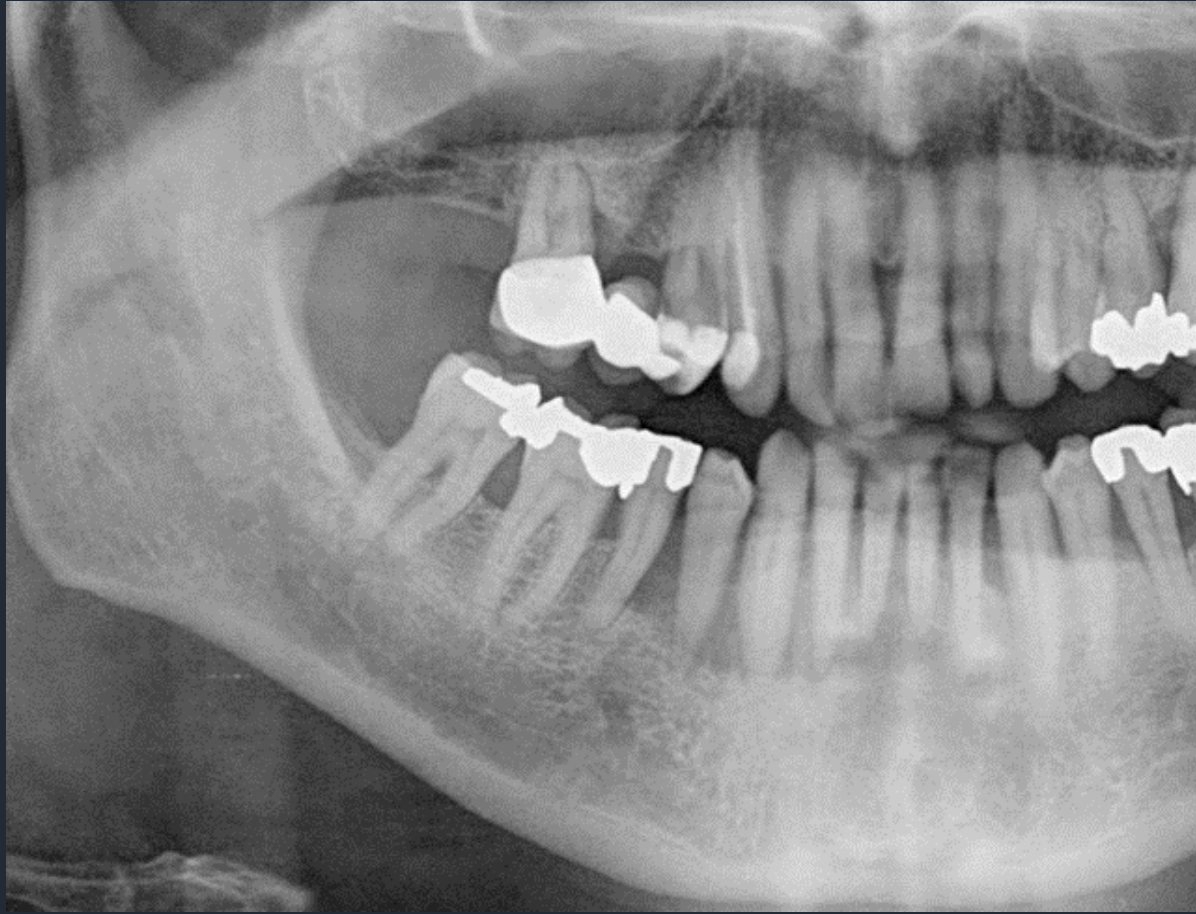
- Πόνος
- Λεμφαδενοπάθεια
- Υπαισθησία κυρίως στην κάτω γνάθο
- Αιμορραγία

ΑΚΑΝΘΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

Ακτινογραφική Εικόνα

- Εξαρτάται από το βαθμό διήθησης του υποκείμενου οστού σε αλλοιώσεις από τον παρακείμενο καλυπτικό βλεννογόνο
- Οστική διάβρωση με ασαφή και ακανόνιστα όρια
- Ακανόνιστα οστικά απολύματα εντός της αλλοίωσης
- Σε αρχόμενες διαβρώσεις της παρυφής της ακρολοφίας είναι δύσκολη η διάκριση μεταξύ της οστικής διήθησης από νεοπλασματικά κύτταρα και της φατνιολυσίας περιοδοντικής αιτιολογίας





ΑΚΑΝΘΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

Ακτινογραφική Εικόνα

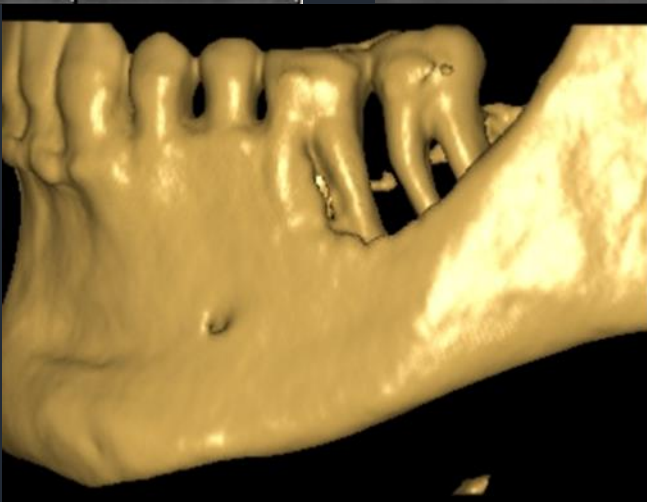
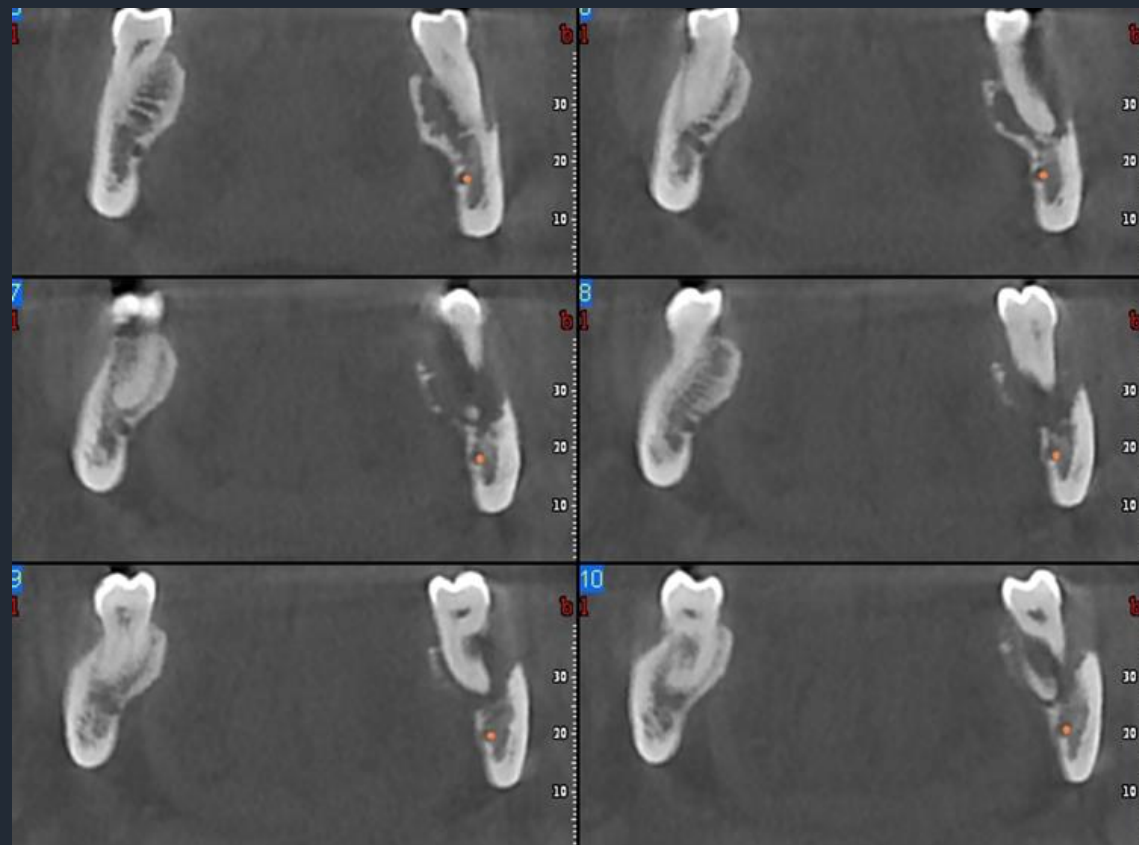
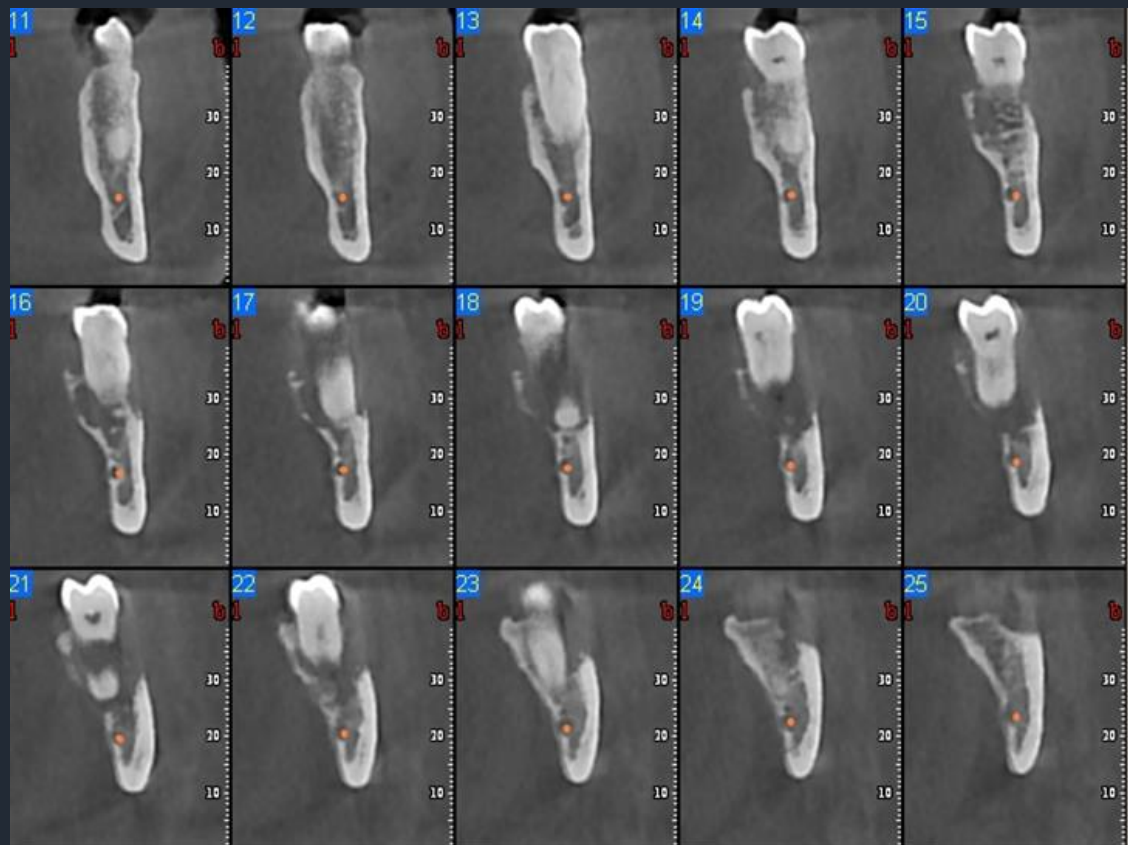
- ΟΥΤ ακτινογραφία επιλογής.
- Εγκάρσιες και κάθετες τομές.
- Ανάλογα με το βαθμό διήθησης:
 - Ασαφή, σκοροφαγωμένα όρια
 - Διάτρηση συμπαγών πετάλων
 - Διάβρωση της παρυφής της ακρολοφίας
 - Επέκταση της αλλοίωσης στη μυελώδη μοίρα του οστού

ΑΚΑΝΘΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

Ακτινογραφική Εικόνα

Σε εκτεταμένες αλλοιώσεις:

- Οστεολυτική, υπόπυκνη αλλοίωση
- Ασαφή και ακανόνιστα όρια
- Οι ρίζες των δοντιών χάνουν την οστική τους στήριξη και φαίνονται να αιωρούνται μέσα στην αλλοίωση (floating teeth)
- Λέπτυνση του ακρορριζίου των δοντιών με τη χαρακτηριστική εικόνα «δοντιού σαν καρφί»



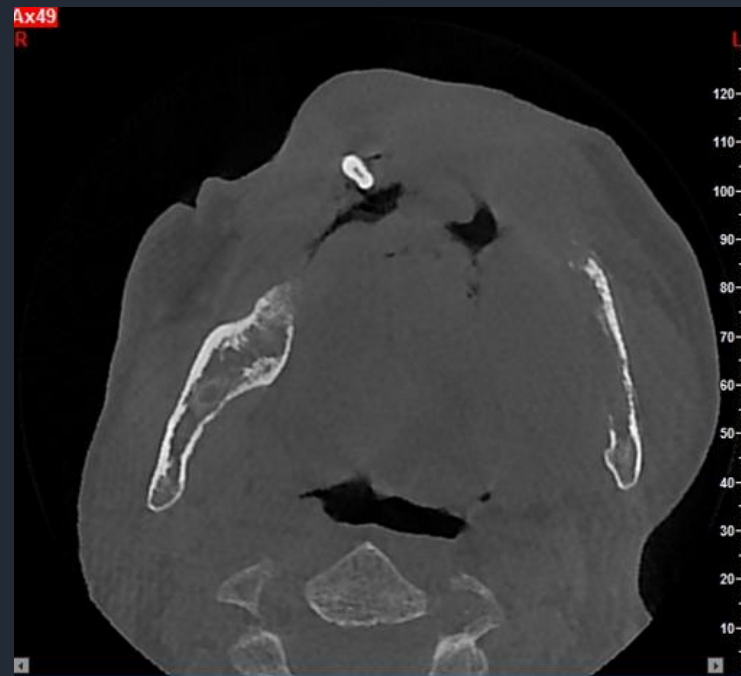
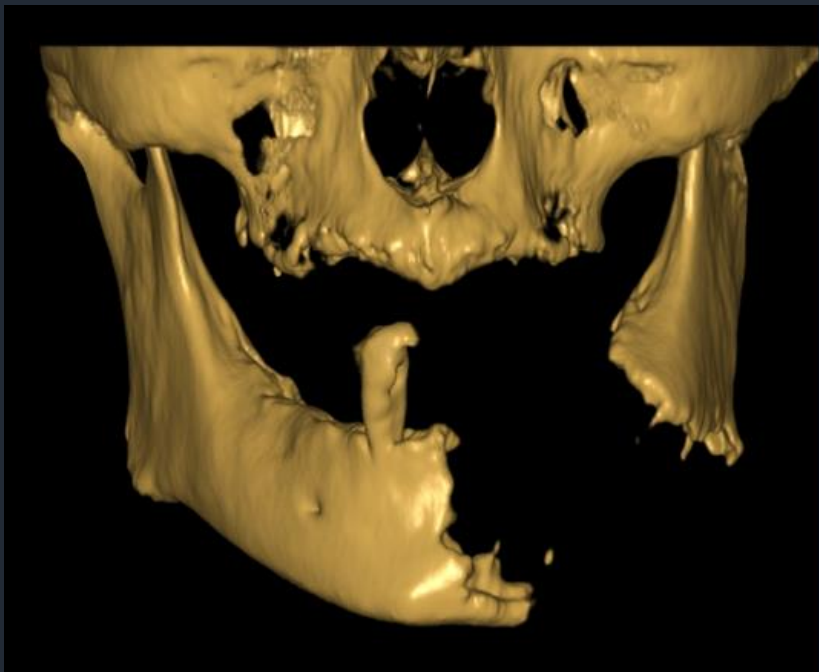
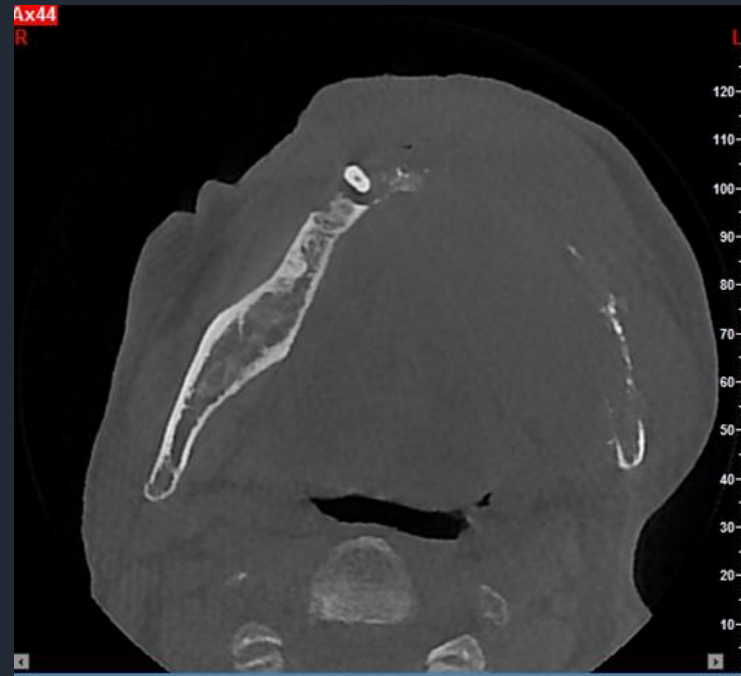


ΑΚΑΝΘΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

Ακτινογραφική Εικόνα

Σε εκτεταμένες αλλοιώσεις στην κάτω γνάθο:

- Μπορεί να προσβάλλει τον γναθιαίο πόρο.
- Μπορεί να επεκταθεί μέχρι το κάτω χείλος της κάτω γνάθου και να προκαλέσει παθολογικό κάταγμα.

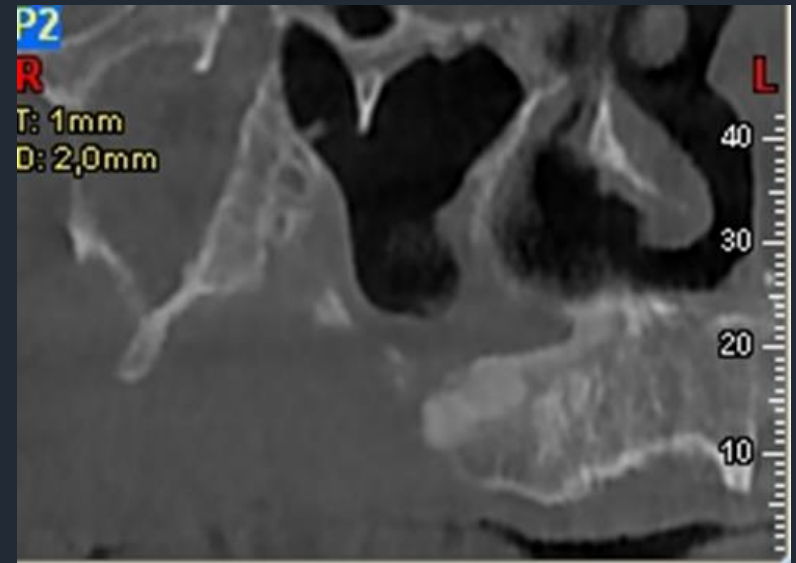
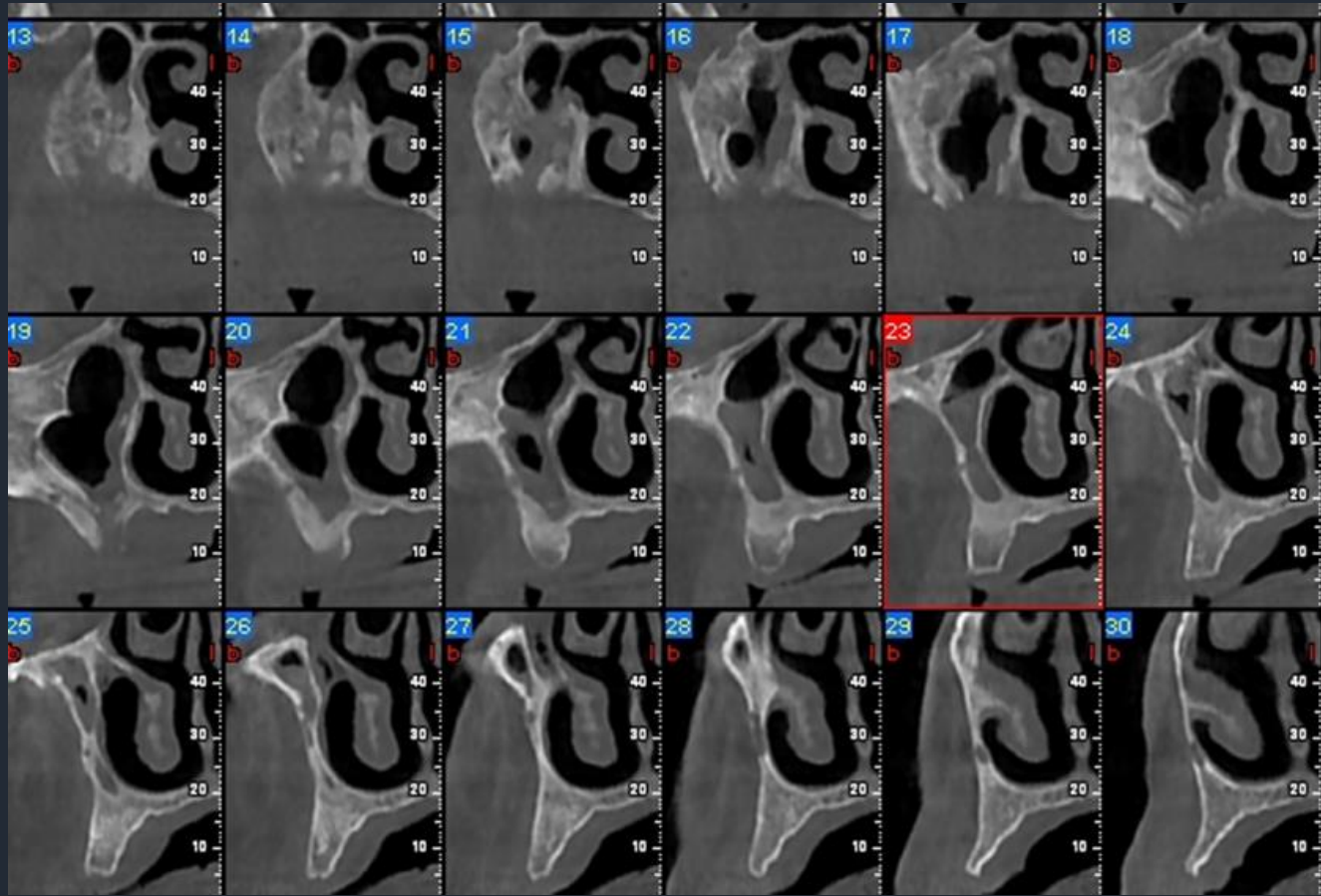


ΑΚΑΝΘΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

Ακτινογραφική Εικόνα

Σε εκτεταμένες αλλοιώσεις στην άνω γνάθο:

- Διάτρηση και διήθηση του εδάφους της ρινικής κοιλότητας
- Διάτρηση και διήθηση των ιγμορείων άντρων



ΑΚΑΝΘΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

Διαγνωστικό Πρωτόκολλο

Πανοραμική Α/Α



ΟΥΤ (Dental Scan)



Μαγνητική Σπλαγχνικού Κρανίου και Τραχήλου



Σπινθηρογράφημα οστών



ΡΕΤΣΤ (σε ορισμένες περιπτώσεις)



Βιοψία και Ιστολογική εξέταση.

ΒΛΕΝΝΟΕΠΙΔΕΡΜΟΕΙΔΕΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

ΒΛΕΝΝΟΕΠΙΔΕΡΜΟΕΙΔΕΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

Επιθηλιακής προέλευσης κακώηθες νεόπλασμα των σιαλογόνων αδένων.

- Το πιο συχνό κακώηθες νεόπλασμα των μειζόνων και ελασσόνων σιαλογόνων αδένων.
- Αποτελεί το 15% του συνόλου των νεοπλασμάτων των σιαλογόνων αδένων.
- Σε όλες τις ηλικίες.

ΒΛΕΝΝΟΕΠΙΔΕΡΜΟΕΙΔΕΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

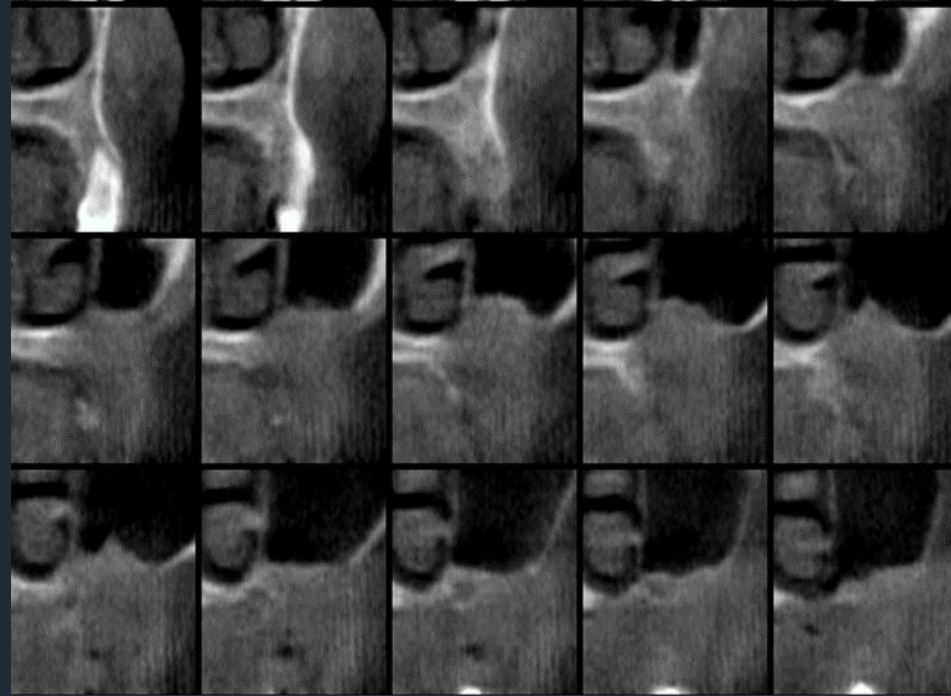
- Προσβάλλει τα οστά των γνάθων από οστική διήθηση
- Σπάνια αναπτύσσεται ενδοοστικά («κεντρικό»), λόγω εξαλλαγής του επενδυτικού επιθηλίου κάποιας οδοντογενούς κύστης

ΒΛΕΝΝΟΕΠΙΔΕΡΜΟΕΙΔΕΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

Ακτινογραφική Εικόνα

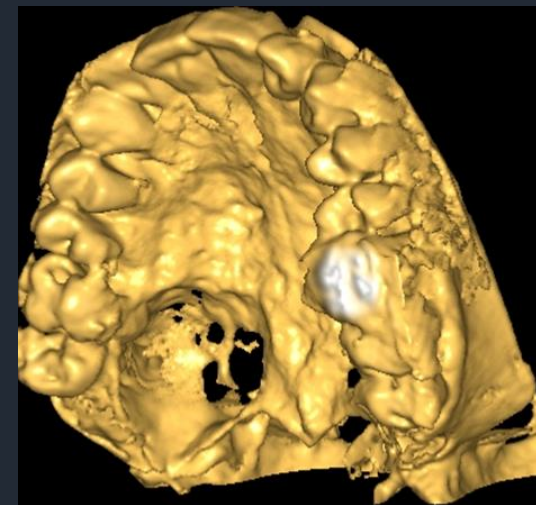
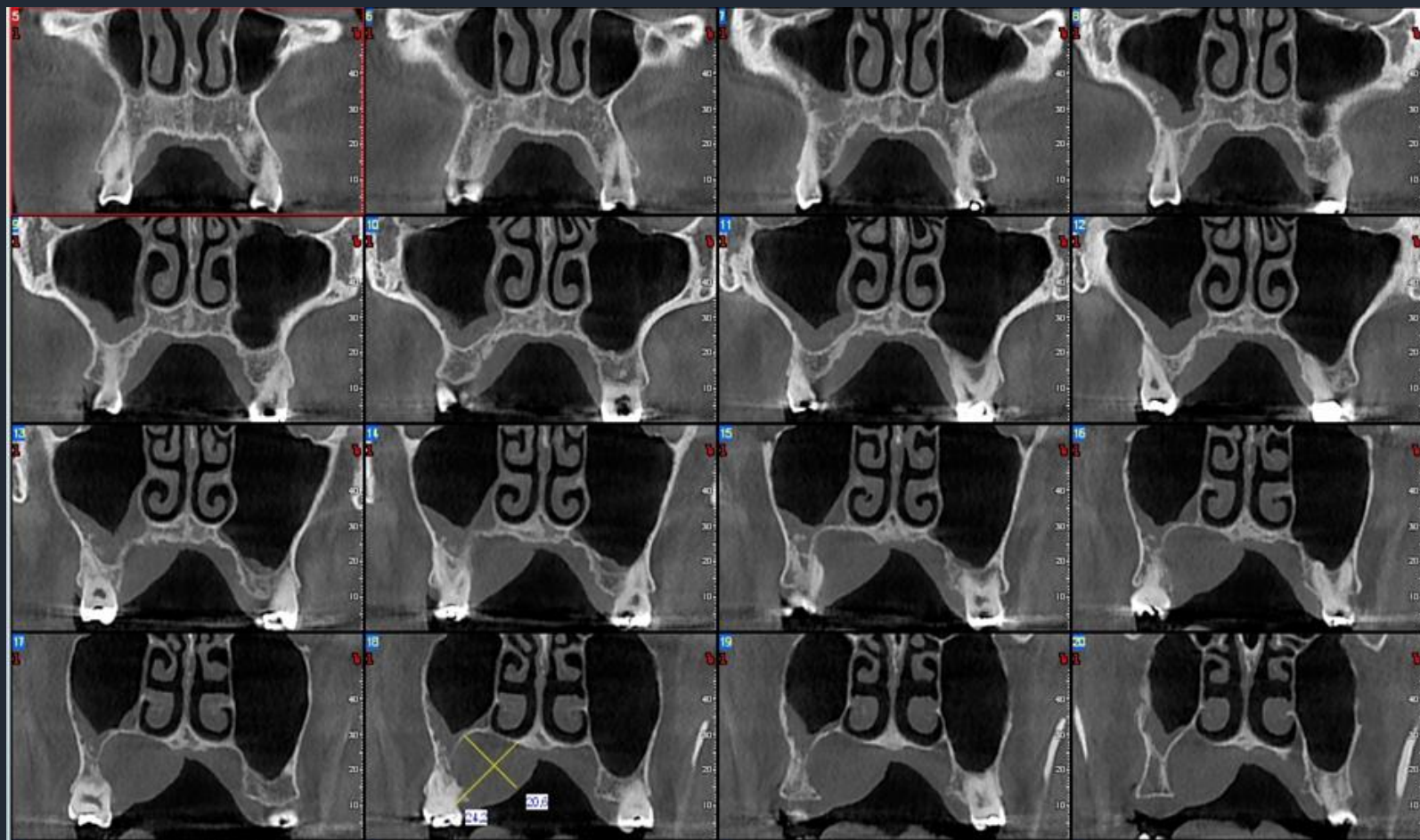
Σε εξαλλαγή του επενδυτικού επιθηλίου κύστης (κεντρικό)

- Αρχικά ομοιάζει με κύστη (διαύγαση μονόχωρη ή σπανιότερα πολύχωρη με σαφή όρια).
- Σε μεγάλες διαστάσεις: αλλοίωση με ασαφή όρια που προκαλεί διάτρηση των συμπαγών πετάλων και επέκταση στα παρακείμενα ανατομικά μέρια.



ΒΛΕΝΝΟΕΠΙΔΕΡΜΟΕΙΔΕΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

- Στη σκληρή υπερώα, ανάλογα με το βαθμό κακοήθειας παρατηρείται κοίλανση του υπερωίου οστού λόγω πίεσης, οστική διάβρωση και διήθηση.
- Στην ΟΥΤ: απεικόνιση της σκληρής υπερώας σε στεφανιαίες τομές
- Σε πολύ εκτεταμένες αλλοιώσεις, η οστική διήθηση προκαλεί εκτεταμένη λύση και καταστροφή των οστών των γνάθων.



ΒΛΕΝΝΟΕΠΙΔΕΡΜΟΕΙΔΕΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

Διαφορική διάγνωση

- Στο κεντρικό βλεννοεπιδερμοειδές καρκίνωμα διάγνωση μόνο με ιστολογική εξέταση.
- Η κλινική εικόνα είναι σημαντική σε περίπτωση οστικής προσβολής από όγκους σιαλογόνων αδένων (ελάσσονες ή μείζονες).
- Απεικόνιση μαλακών μορίων με Μαγνητική Τομογραφία ή Αξονική Τομογραφία (μαλακών μορίων) για πρωτογενή εντόπιση και έκταση του όγκου.

ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΙ ΟΓΚΟΙ

ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΙ ΟΓΚΟΙ

- Σπάνιοι
- Λήψη ιατρικού ιστορικού
- Αποτελούν το 1 – 8% των κακοήθων όγκων της στοματικής κοιλότητας.
- Το 20-50% αποτελούν την πρώτη εκδήλωση της μετάστασης.
- Συνήθως από μαστό, πνεύμονα, νεφρά, προστάτη, έντερο και θυρεοειδή αδέννα.

ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΙ ΟΓΚΟΙ

Κλινική εικόνα

- Δεν είναι ειδική
- Διόγκωση ενδοστοματική ή εξωστοματική
- Πόνος
- Υπαισθησία του κάτω χείλους
- Διαταραχές επούλωσης μετεξακτικού φατνίου
- Τα παρακείμενα δόντια παρουσιάζουν αυξημένη κινητικότητα, απώλεια στήριξης και λέπτυνση των ακρορριζίων.

ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΙ ΟΓΚΟΙ

Κλινική εικόνα

➤ Συχνότεροι στην κάτω γνάθο

- Οπίσθιες περιοχές
- Κλάδος - Κόνδυλοι

➤ Στην άνω γνάθο

- Γναθιαίοι κόλποι
- Υπερώα

ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΙ ΟΓΚΟΙ

Ακτινογραφική Εικόνα

- Ακτινογραφική εικόνα ποικίλει
- Εξαρτάται από την πρωτοπαθή εντόπιση
- Μικτές αλλοιώσεις (συνδυασμός διαύγασης - σκίασης) με ασαφή και σκοροφαγωμένα όρια
- Οστεολυτικές (διαυγαστικές) αλλοιώσεις με ασαφή και σκοροφαγωμένα όρια
- Μονήρεις ή πολλαπλές, ετερόπλευρες η αμφοτερόπλευρες.
- Το μέγεθος τους ποικίλει.
- Στην ΟΥΤ διατρήσεις των συμπαγών πετάλων

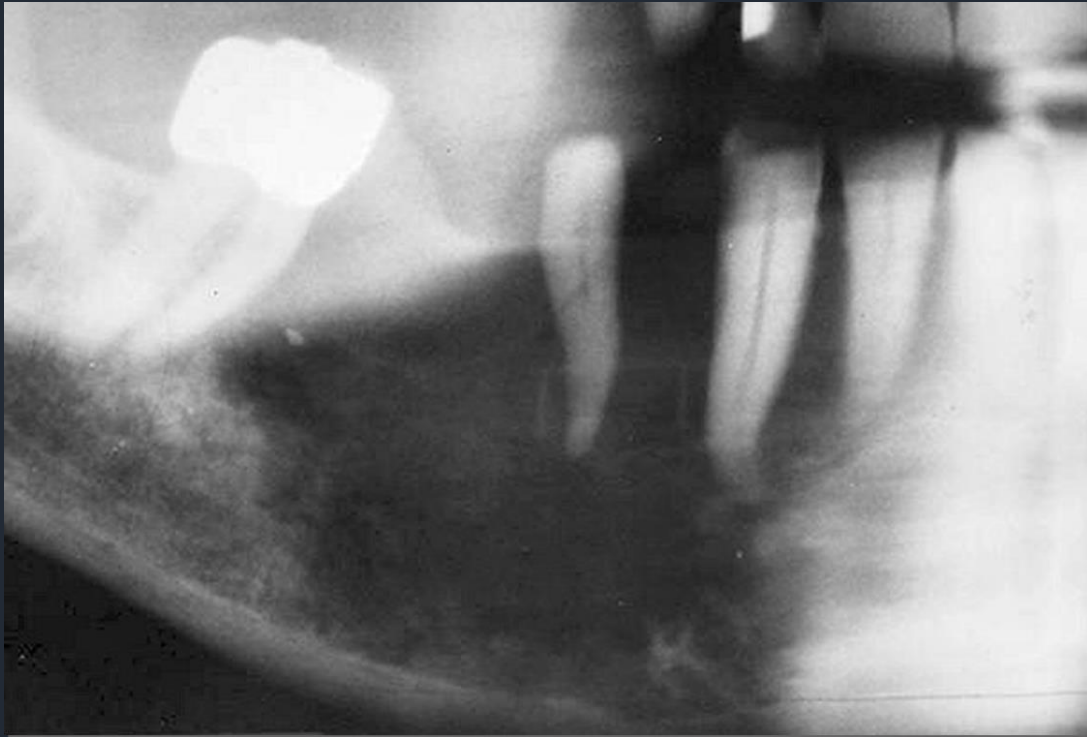
ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΙ ΟΓΚΟΙ

Ακτινογραφική Εικόνα

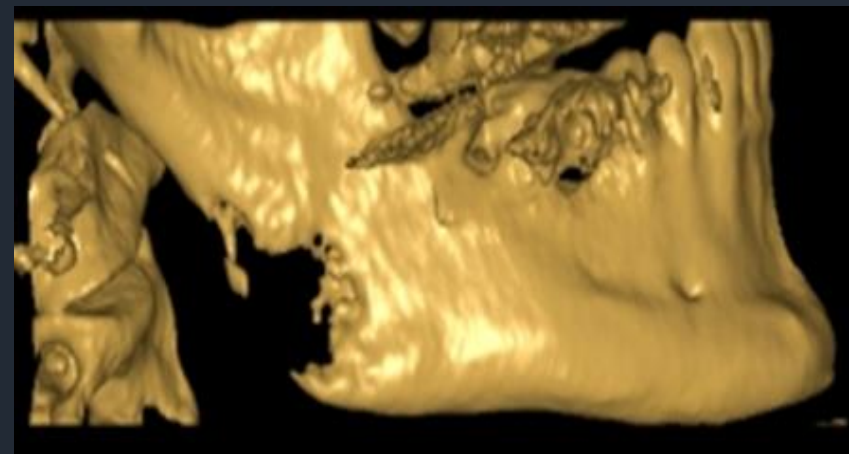
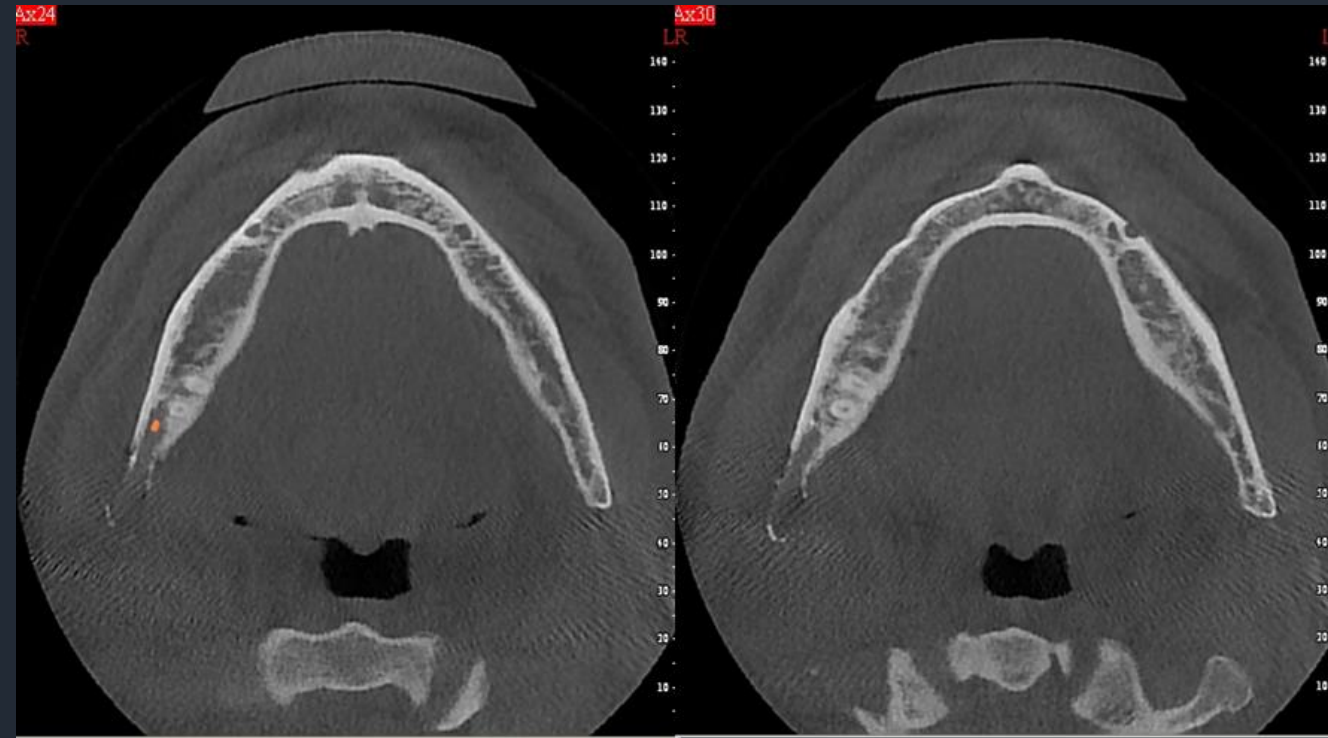
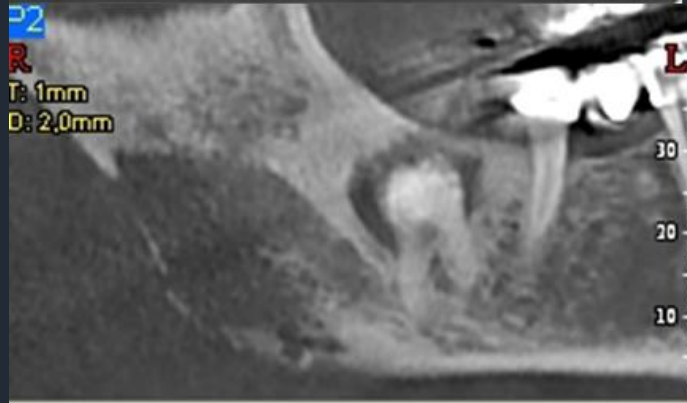
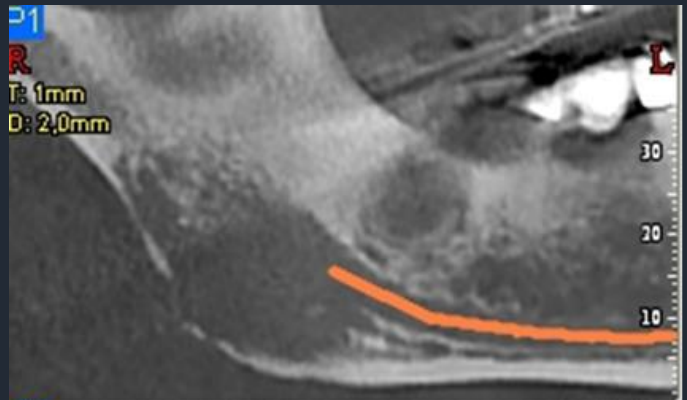
➤ Τα παρακείμενα δόντια:

- Λέπτυνση ακρορριζίων (δόντια σαν καρφί)
- Απώλεια στήριξης (επιπλέοντα δόντια)
- Διεύρυνση του περιοδοντικού χώρου
- Περιακρορριζική οστεόλυση με ασαφή όρια (δίνοντας την εικόνα πολφικής αιτιολογίας περιακρορριζικής αλλοίωσης).

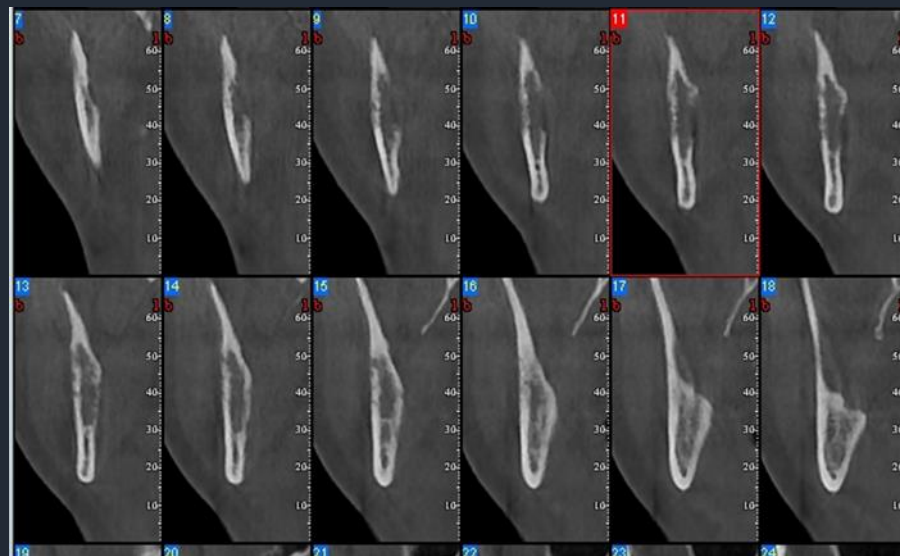
Μεταστατικό καρκίνωμα από τον πνεύμονα



Μεταστατικό καρκίνωμα από τον πνεύμονα



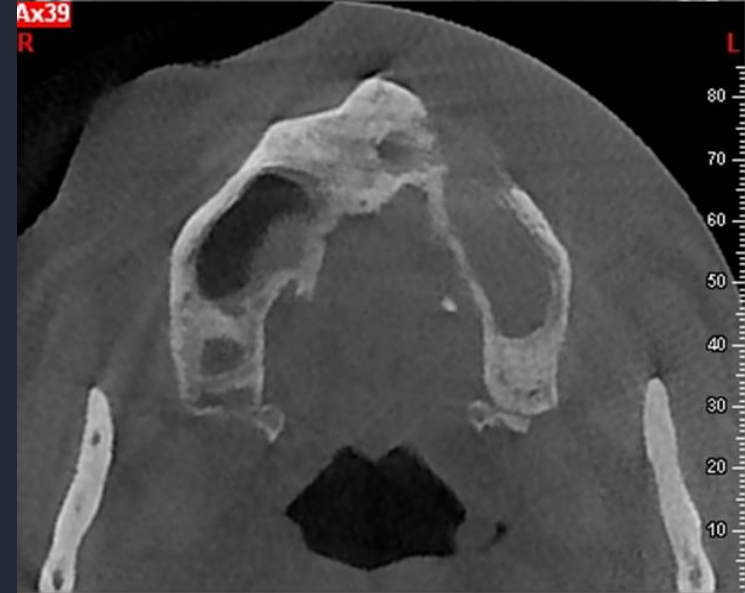
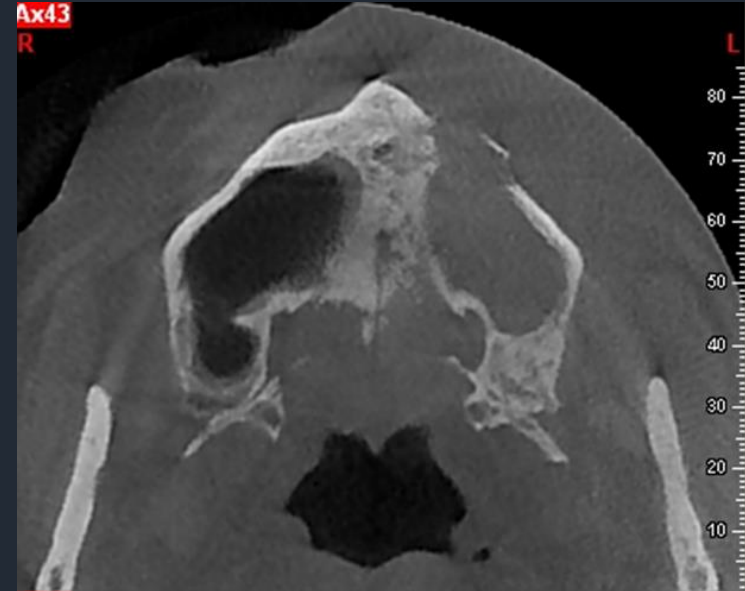
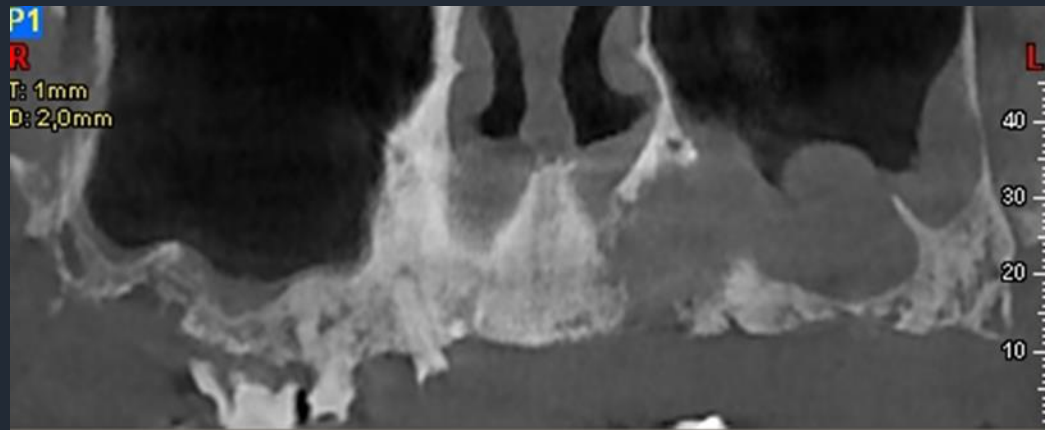
Μεταστατικό καρκίνωμα από τον πνεύμονα



ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΙ ΟΓΚΟΙ

- Στην άνω γνάθο διήθηση και κατάληψη, του ιγμορείου άντρου λύση των οστικών τοιχωμάτων του και επέκταση σε παρακείμενα ανατομικά μόρια.

Μεταστατικό καρκίνωμα από τον πνεύμονα



ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΙ ΟΓΚΟΙ

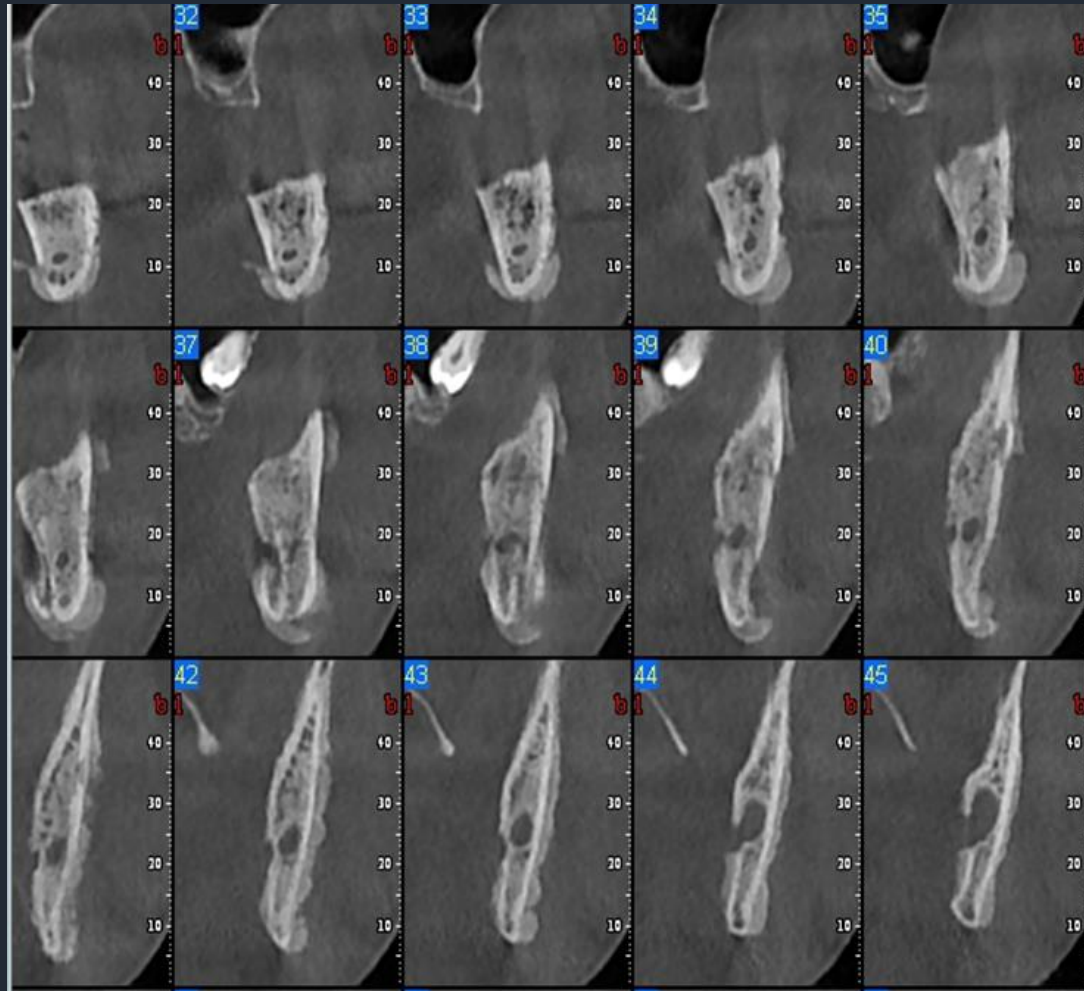
➤ Μεταστάσεις από προστάτη και μαστό:

- Συνδυασμός διαύγασης και σκίασης

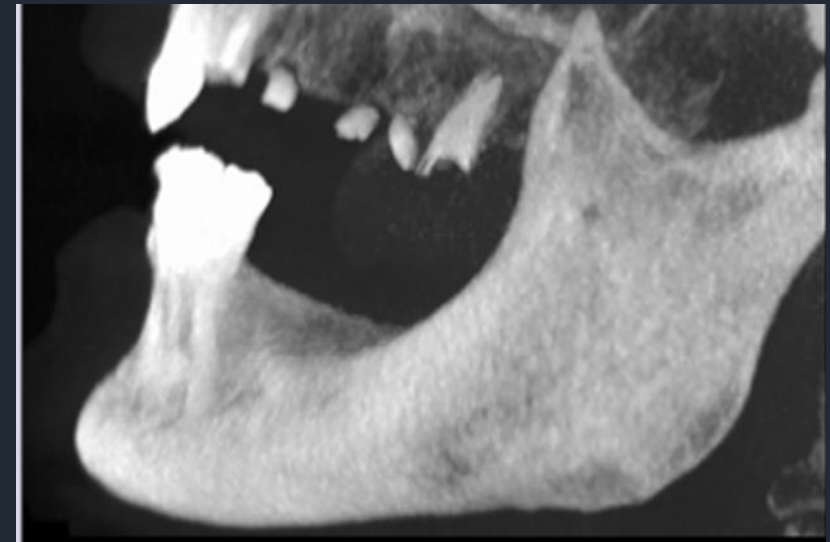
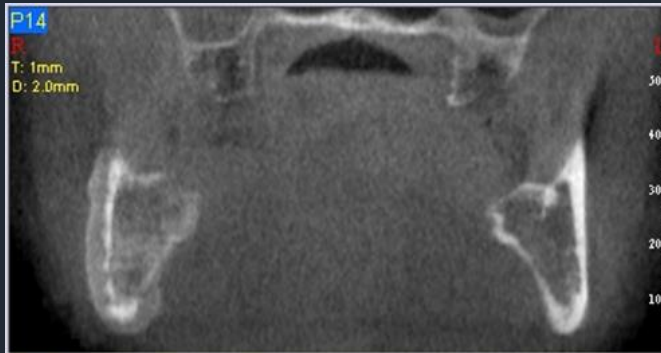
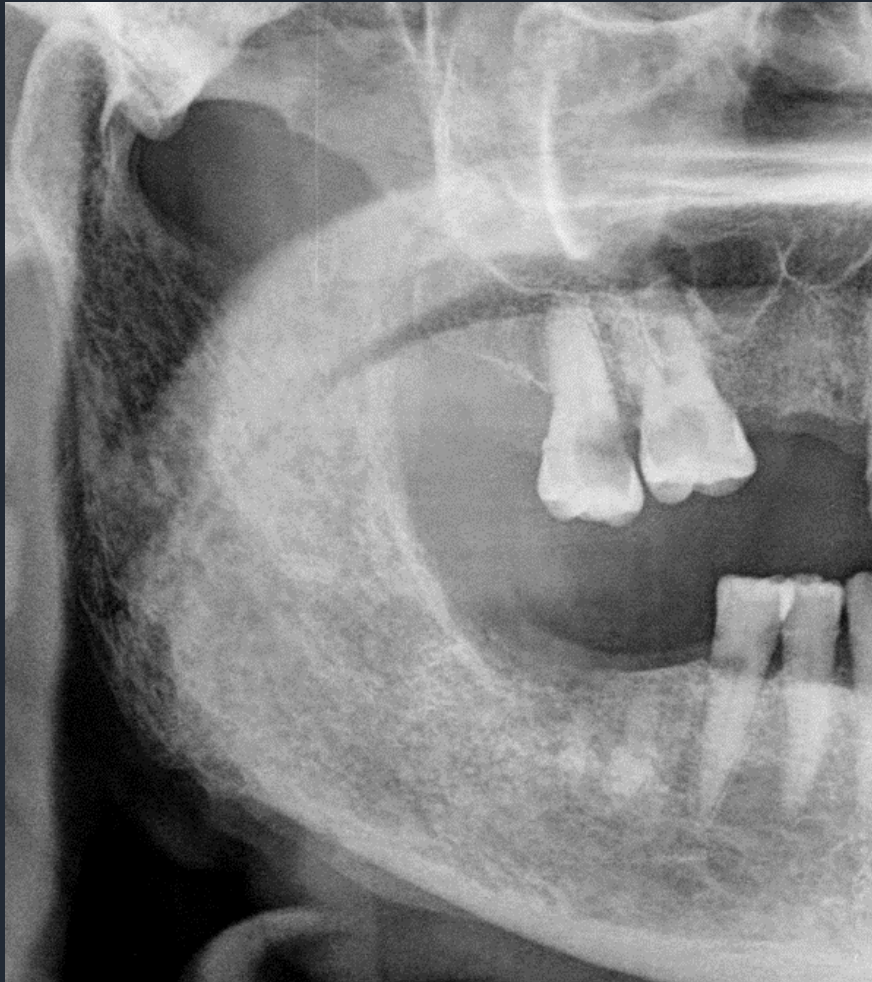
- Διαταραχή της αρχιτεκτονικής του φυσιολογικού οστού με εναλλαγή πολύ μικρών διαυγάσεων και σκιάσεων που μπορεί να προσβάλλουν ολόκληρο το ημιμόριο της γνάθου

- Υποπερισστική εναπόθεση νεόπλαστου οστού είτε κατά στρώματα σαν 'φύλα κρεμμυδιού' είτε ακτινωτά και κάθετα στο σώμα της γνάθου σαν 'ακτίνες ηλίου'

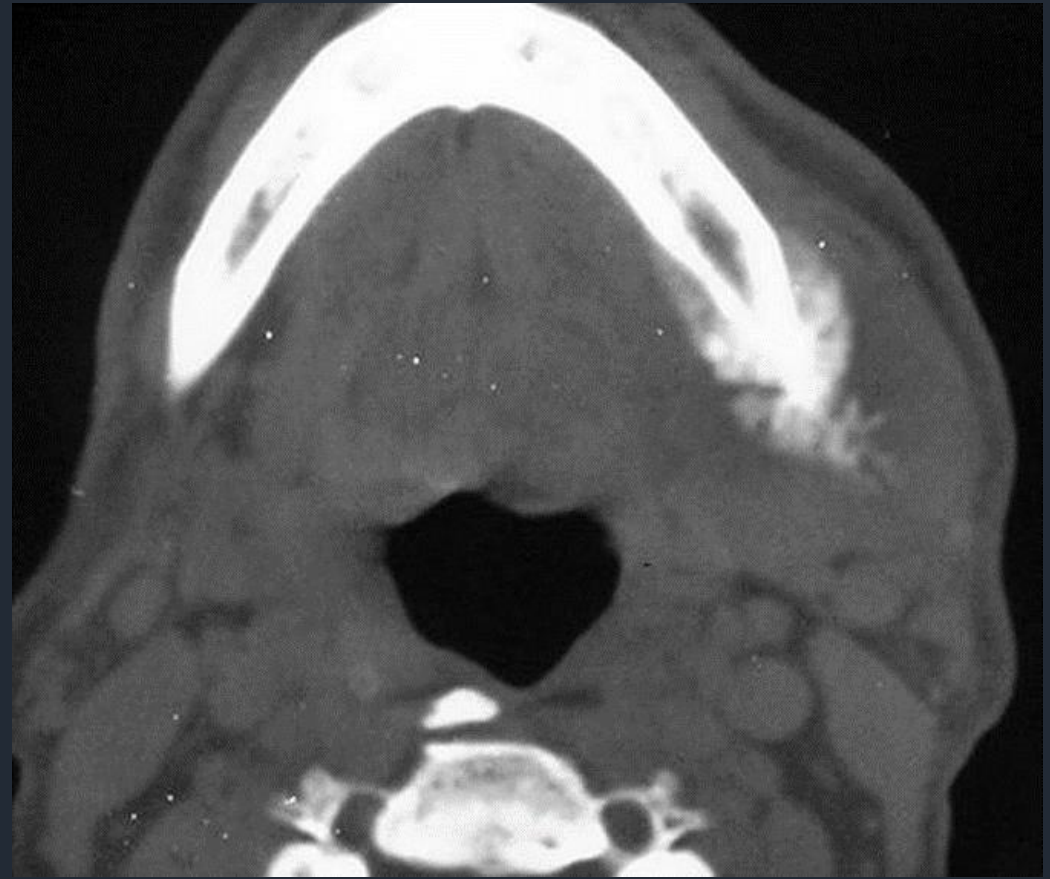
Μεταστατικό καρκίνωμα από τον μαστό



Μεταστατικό καρκίνωμα από τον μαστό



Μεταστατικό καρκίνωμα από τον προστάτη



ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΙ ΟΓΚΟΙ

Διαφορική διάγνωση

➤ Ιστορικό

➤ Όταν η πρωτοπαθής εστία δεν είναι γνωστή μόνο η ιστολογική εξέταση μπορεί να αποκαλύψει την προέλευση του όγκου.



➤ Εντόπιση πρωτοπαθούς εστίας και τυχόν άλλων μεταστατικών αλλοιώσεων (αξονική, μαγνητική τομογραφία, σπινθηρογράφημα οστών, PETCT).

ΣΑΡΚΩΜΑΤΑ

ΣΑΡΚΩΜΑΤΑ

- Οστεοσάρκωμα
- Χονδροσάρκωμα
- Σάρκωμα Ewing

ΣΑΡΚΩΜΑΤΑ

➤ **Οστεοσάρκωμα**

➤ Χονδροσάρκωμα

➤ Σάρκωμα Ewing

ΟΣΤΕΟΣΑΡΚΩΜΑ

Ιστολογικά αποτελείται από οσίτη, χονδρικό και συνδετικό ιστό

- Συχνός κακοήθης όγκος των γνάθων
- Αποτελεί το 7% του συνόλου των οστεοσαρκωμάτων
- **Ακτινογραφικά 3 τύποι οστεοσαρκώματος:**
 - Ο οστεοπλαστικός
 - Ο οστεολυτικός
 - Ο μικτός

ΟΣΤΕΟΣΑΡΚΩΜΑ

Κλινική εικόνα

- Μέση ηλικία εμφάνισης 40 έτη
- Ίδια αναλογία στην άνω και κάτω γνάθο
- Εξίσου και στα δύο φύλα
- Σκληρή, οστέινης υφής, μονήρης διόγκωση
- Γρήγορη ανάπτυξη
- Πόνος, υπαισθησία ή αναισθησία.
- Κινητικότητα και παρεκτόπιση των παρακείμενων δοντιών

ΟΣΤΕΟΣΑΡΚΩΜΑ

Ακτινογραφική εικόνα

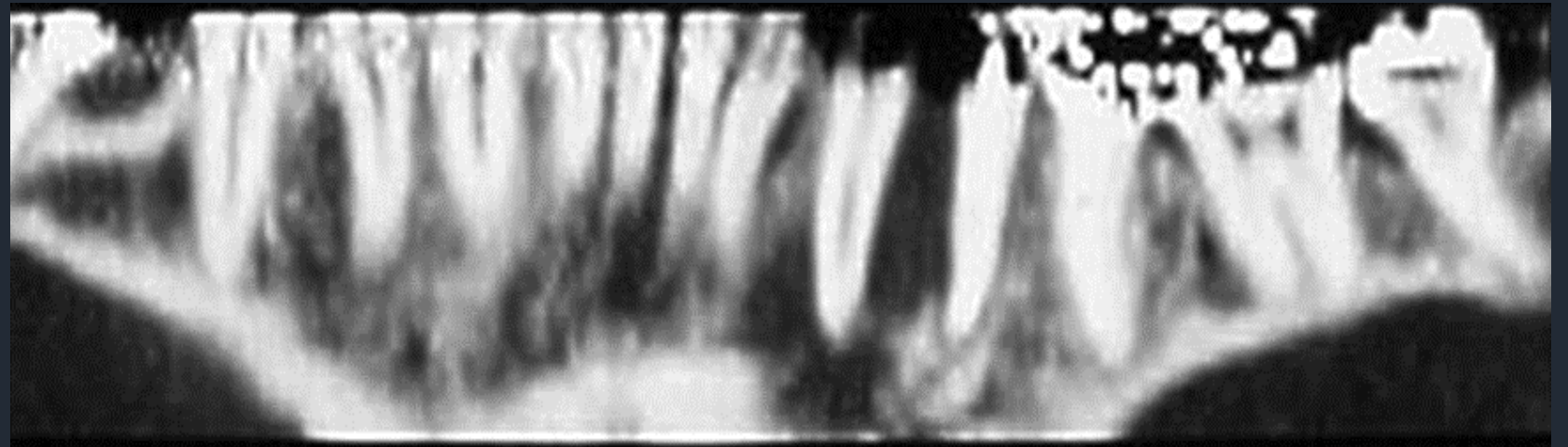
- Αρχικά **ασύμμετρη διεύρυνση του περιοδοντικού χώρου των παρακειμένων δοντιών**
- Μονόχωρη, κεντρική
- Όρια διάχυτα και ασαφή
- Λέπτυνση των ακρορριζίων των παρακείμενων δοντιών και απώλεια στήριξης με την εικόνα των αιωρούμενων δοντιών.

ΟΣΤΕΟΣΑΡΚΩΜΑ

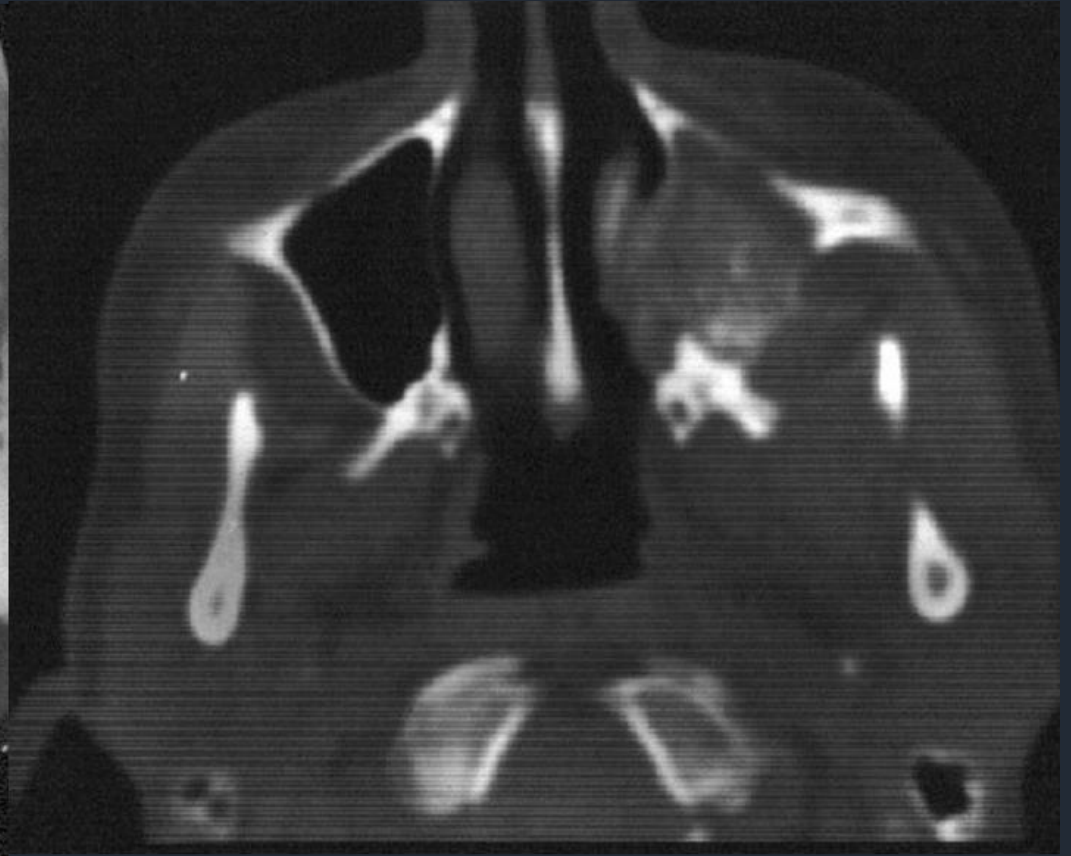
Ακτινογραφική εικόνα

- Στις μικτές και τις ακτινοσκοιερές αλλοιώσεις αντικατάσταση της φυσιολογικής δοκίδωσης από οστόν με πιο πυκνή, κοκκώδη, σκληρυντική εμφάνιση.
- Στο 1/3 των περιπτώσεων: **εναπόθεση νέου οστού στο περίοστεο σε διαφορετική κατεύθυνση, κάθετα προς την οστική επιφάνεια, δίνοντας εικόνα «ακτίνων ηλίου».**
- Στην ΟΥΤ: **διάτρηση** των συμπαγών πετάλων και **διήθηση** στους παρακείμενους ιστούς.
- Εγκάρσιες και οβελιαίες τομές για την απεικόνιση της υποπεριοστικής εναπόθεσης οστού με την μορφή «ακτίνων ήλιου».

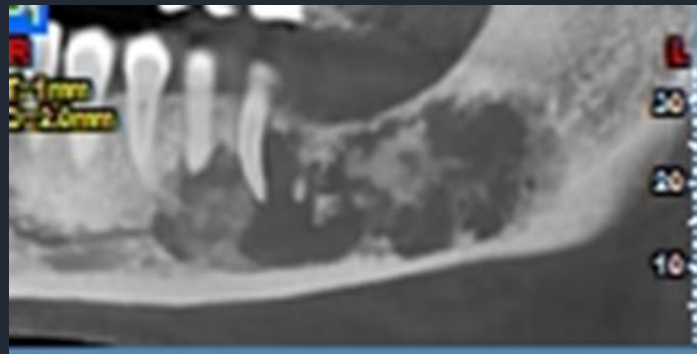
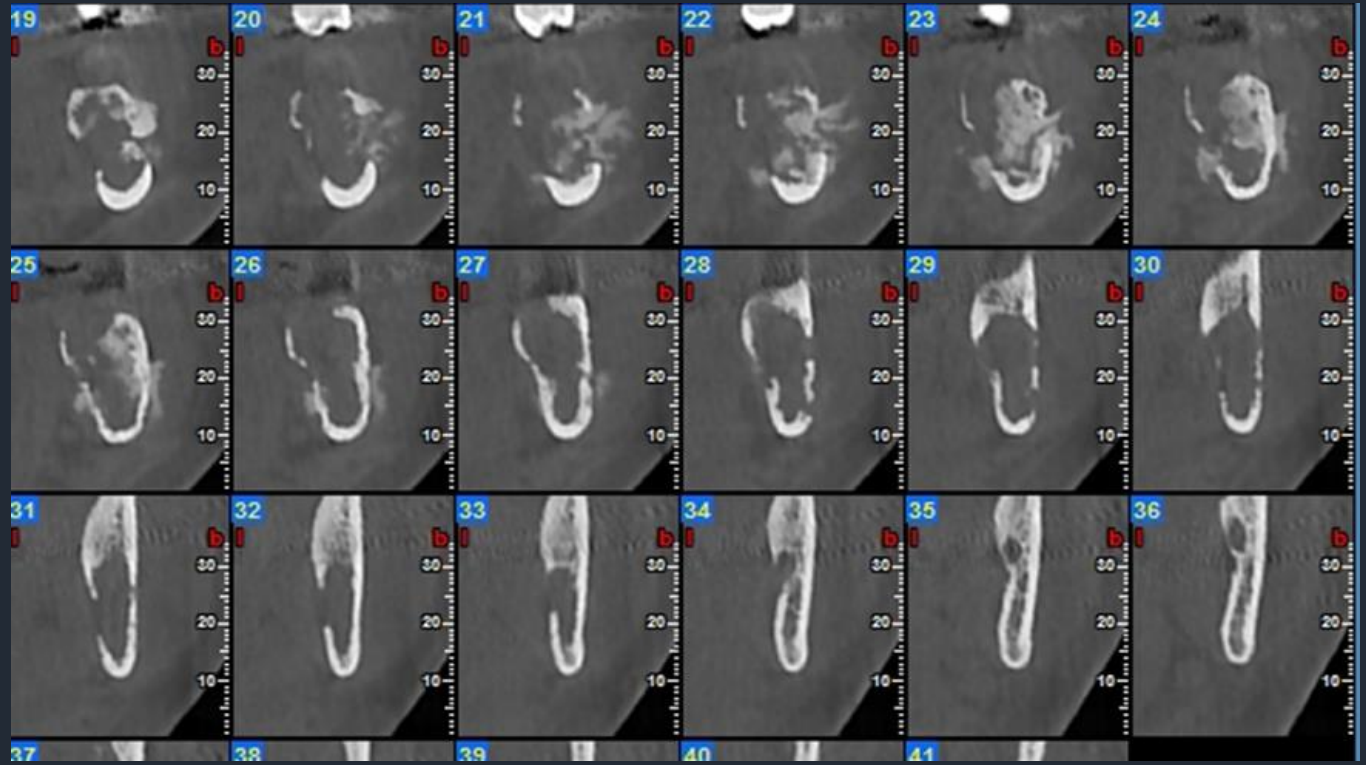
Οστεολυτικός τύπος Οστεοσαρκώματος

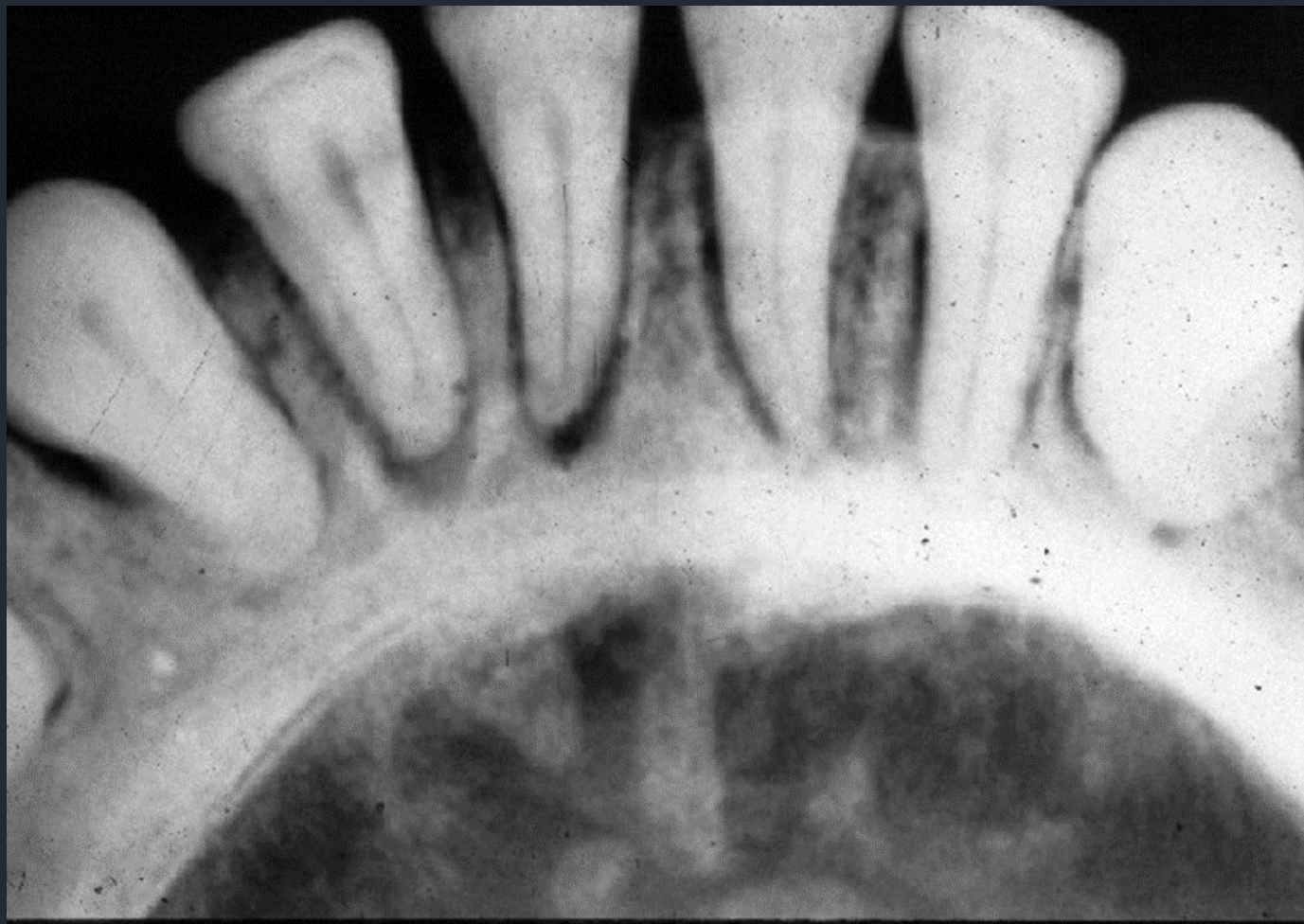


Οστεοπλαστικός τύπος Οστεοσαρκώματος

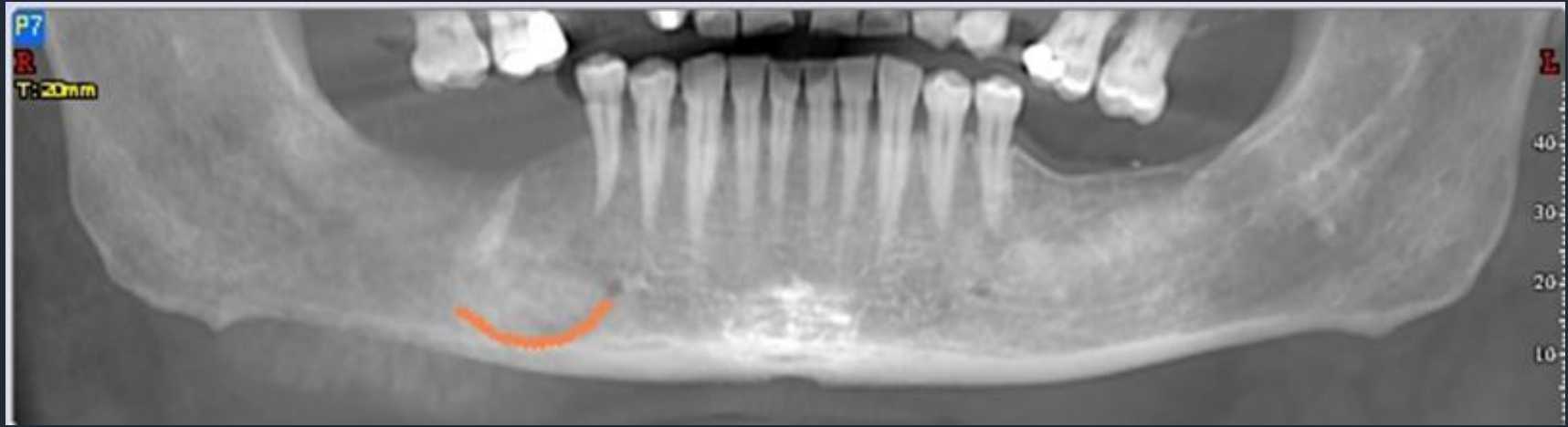


Μικτός τύπος Οστεοσαρκώματος









ΣΑΡΚΩΜΑΤΑ

➤ Οστεοσάρκωμα

➤ Χονδροσάρκωμα

➤ Σάρκωμα Ewing

ΧΟΝΔΡΟΣΑΡΚΩΜΑ

- Προέρχεται από τον χονδρικό ιστό και αναπτύσσεται είτε κεντρικά είτε περιφερικά στο περίοστεο ή στο συνδετικό ιστό στα σημεία που υπάρχει χόνδρος
- Σπάνιο στις γνάθους
- Συνήθως: Οστά λεκάνης, πλευρά, σπονδυλική στήλη και μακρά οστά των άκρων
- Αποτελεί το 2% του συνόλου των χονδροσαρκωμάτων

ΧΟΝΔΡΟΣΑΡΚΩΜΑ

Κλινική εικόνα

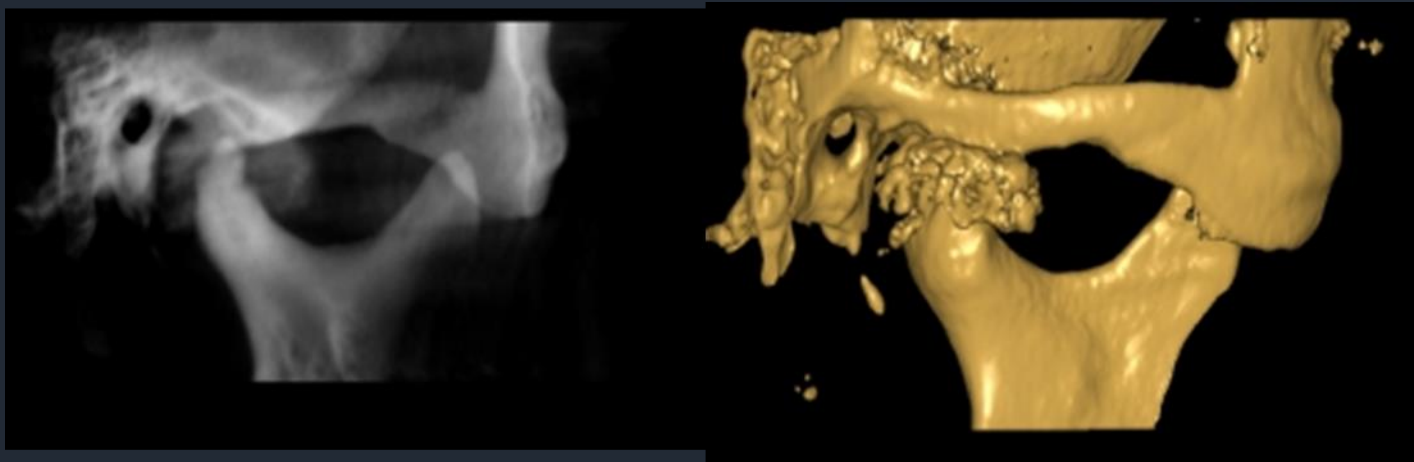
- Συχνότερα στην πρόσθια περιοχή της άνω γνάθου και ιδιαίτερα, στο ρινικό διάφραγμα και στο ιγμόρειο άντρο.
- Στην κάτω γνάθο στον κόνδυλο, την κορωνοειδή απόφυση και στην οπίσθια περιοχή του σώματος της.
- Η μέση ηλικία 30 έτη.
- Αναλογία άνδρες γυναίκες 2:1.
- Αρχικά ασυμπτωματική διόγκωση.
- Όταν μεγαλώσει η διόγκωση επώδυνη, εκτόπιση και κινητικότητα των παρακειμένων δοντιών.

ΧΟΝΔΡΟΣΑΡΚΩΜΑ

Ακτινογραφική εικόνα

- Αρχικά οστεολυτική περιοχή με ασαφή όρια
- Στη συνέχεια εναπόθεση σκληρυντικού ιστού στο κεντρικό τμήμα της αλλοίωσης δίνοντας την εικόνα συνδυασμού διαυγάσεων-σκιάσεων
- Σε προχωρημένα στάδια ακτινοσκίαση με ασαφή και διάχυτα όρια
- Το 25% των περιπτώσεων μορφή ακτινών ηλίου
- Διάχυτο αμμοβολημένο γυαλί
- Διεύρυνση περιρριζικού χώρου, και λέπτυνση των ριζών των παρακείμενων δοντιών





ΣΑΡΚΩΜΑΤΑ

- Οστεοσάρκωμα
- Χονδροσάρκωμα
- Σάρκωμα Ewing

ΣΑΡΚΩΜΑ EWING

Κλινική εικόνα

- Σπάνιο στις γνάθους
- Σε νεαρά άτομα (μεταξύ 10 και 25 χρονών)
- Συχνότερο στα αγόρια
- Συχνότερο στην **κάτω** γνάθο στις οπίσθιες περιοχές της

ΣΑΡΚΩΜΑ EWING

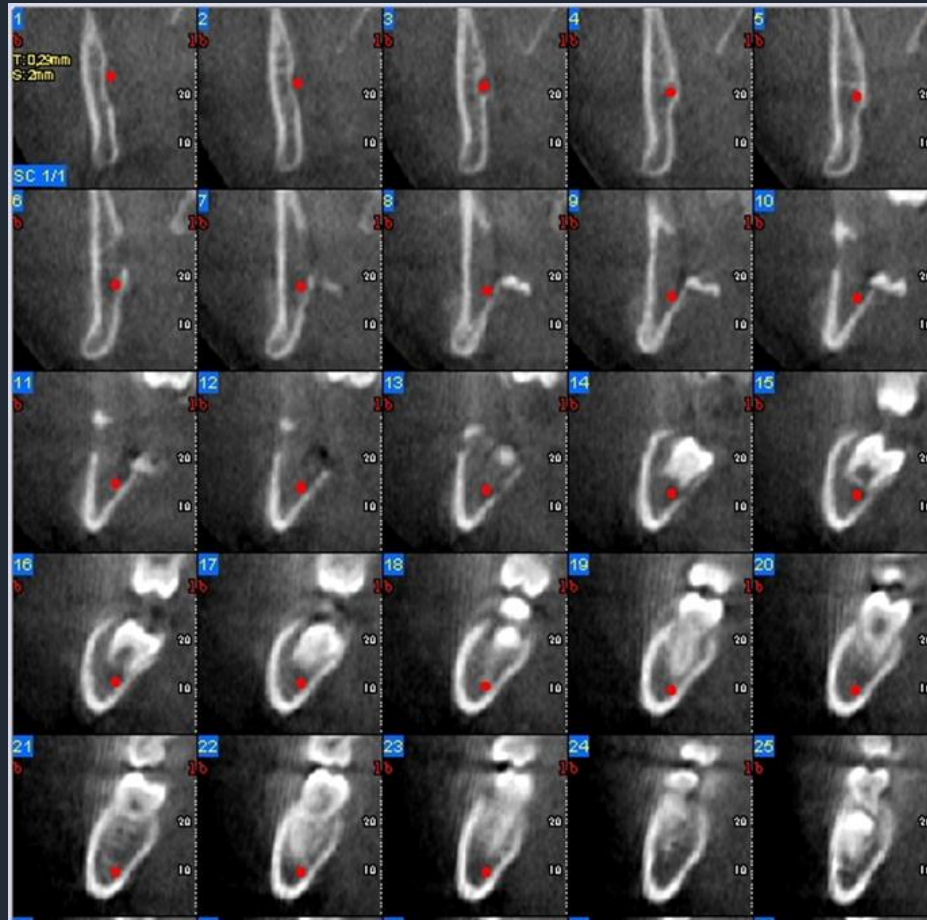
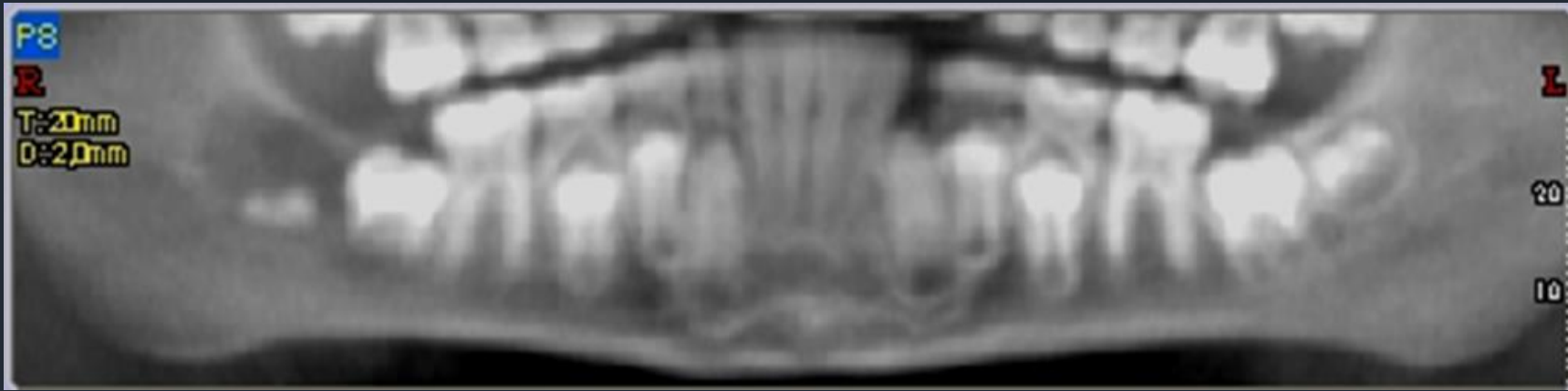
Κλινική εικόνα

- Αρχικά ελαφρώς επώδυνη, σκληρή, μονήρης διόγκωση που μεγαλώνει με πάρα πολύ γρήγορο ρυθμό
- Μεγαλώνοντας η διόγκωση παρατηρείται και αύξηση της έντασης του πόνου
- Διήθηση των όμορων ιστών
- Κινητικότητα και παρεκτόπιση των παρακείμενων δοντιών.
- Υπαισθησία ή αναισθησία του κάτω χείλους
- Διάτρηση του φλοιώδους οστικού πετάλου, με αποτέλεσμα ο όγκος να προβάλλει στους μαλακούς ιστούς

ΣΑΡΚΩΜΑ EWING

Ακτινογραφική εικόνα

- **Οστεολυτική** – διαυγαστική περιοχή με **ασαφή όρια**.
- Στην ΟΥΤ **διάτρηση** των συμπαγών πετάλων της γνάθου, χωρίς συνήθως έκπτυξη αυτών.
- Παρεκτόπιση των εμπλεκομένων δοντιών.
- Υποπεριστική εναπόθεση οστού με τη μορφή των **ακτίνων ήλιου**.





ΚΑΚΟΗΘΗ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΙΣΤΟΥ

ΚΑΚΟΗΘΗ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΙΣΤΟΥ

- Πολλαπλούν Μυέλωμα
- Λέμφωμα μη Hodgkin

ΠΟΛΛΑΠΛΟΥΝ ΜΥΕΛΩΜΑ

- Κακήθες νεόπλασμα των πλασματοκυττάρων και που οδηγεί στην υπερπαραγωγή μίας παθολογικής μονοκλωνικής ανοσοσφαιρίνης ή ενός δομικού τμήματος του μορίου της.

Κλινική εικόνα

- Η πιο συχνή κακοήθης νόσος των οστών στους ενήλικες.
- Σε άτομα άνω των 50 ετών.
- Συχνότερο στους άντρες.
- Σε ποσοστό 30% στις γυναίκες.
- Αρχικά, ο ασθενής ασυμπτωματικός.
- Οδοντικός πόνος, οίδημα, αιμορραγίες και παραισθησία.

ΠΟΛΛΑΠΛΟΥΝ ΜΥΕΛΩΜΑ

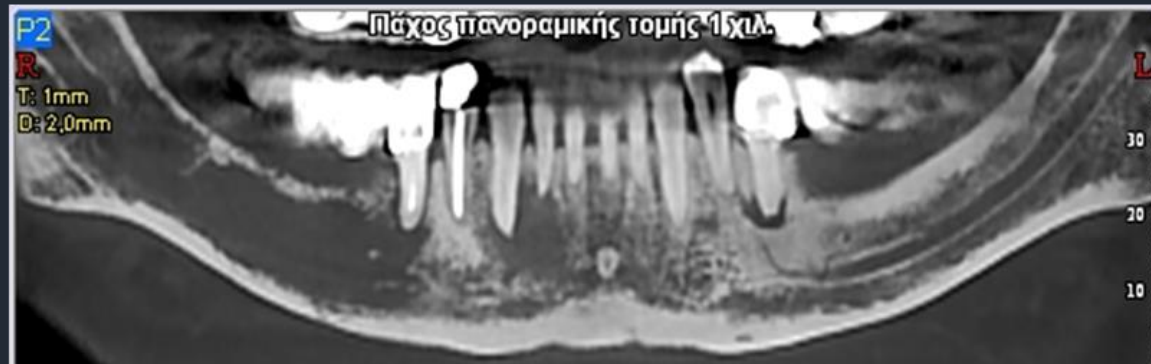
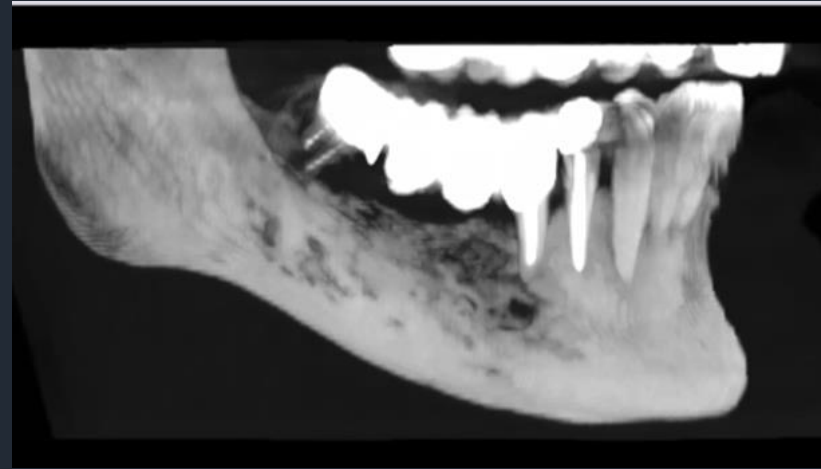
Ακτινογραφική εικόνα

- Η κάτω γνάθος προσβάλλεται συχνότερα και συνήθως οι οπίσθιες περιοχές και οι κλάδοι.
- Στην άνω γνάθο συνήθως στις οπίσθιες περιοχές και προκαλούν λύση των συμπαγών πετάλων και του εδάφους των ιγμορείων άνω.
- Οι βλάβες είναι **πολλαπλές** και πολλές φορές **αμφοτερόπλευρες** ενώ μπορεί να απαντηθούν **συγχρόνως και στις δύο γνάθους**.

ΠΟΛΛΑΠΛΟΥΝ ΜΥΕΛΩΜΑ

- Στα **αρχικά στάδια** της πολλαπλής μικρές στρογγυλές ή ωοειδείς οστεολυτικές διαυγάσεις, διαμέτρου από λίγα mm μέχρι 1-2 cm, με συνήθως σαφή όρια.
- Σε **προχωρημένα στάδια** οι μικρές διαυγαστικές περιοχές ενώνονται σε μια εκτεταμένη οστεολυτική αλλοίωση.
- Στην ΟΥΤ οι οστεολυτικές αλλοιώσεις εντοπίζονται στην μυελώδη μοίρα του οστού και συνήθως προκαλούν μικροδιατρήσεις των συμπαγών πετάλων της γνάθου
- Στις ακτινογραφίες του κρανίου παρόμοιες πολλαπλές μικρές διαυγαστικές αλλοιώσεις.





ΚΑΚΟΗΘΗ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΙΣΤΟΥ

- Πολλαπλούν Μυέλωμα
- Λέμφωμα μη Hodgkin

ΛΕΜΦΩΜΑ ΜΗ HODGKIN

- Τα λεμφώματα είναι κακοήθη νεοπλάσματα του λεμφοποιητικού ιστού.
- Αναπτύσσονται στους λεμφαδένες
- Ορισμένες φορές απαντώνται σε έξω-λεμφαδενικές εντοπίσεις όπως, τα οστά, το δέρμα και οι βλεννογόνοι.
- Το 85-90% των περιπτώσεων των μη Hodgkin λεμφωμάτων, που αναπτύσσεται στα οστά των γνάθων, είναι B-κυτταρικής αρχής.
- Στην εκδήλωσή τους, προδιαθέτουν νόσοι και φάρμακα που προκαλούν ανοσοδιαταραχές, ανοσοανεπάρκεια ή ανοσοκαταστολή, όπως Sjögren, Hashimoto, HIV-λοίμωξη, σε ασθενείς που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτικά και αντινεοπλασματικά χημειοθεραπευτικά φάρμακα, κ.λπ.

ΛΕΜΦΩΜΑ ΜΗ ΗΟDΓΚΙΝ

Κλινική εικόνα

- Σε όλες τις ηλικίες
- Σπάνια την πρώτη δεκαετία ζωής
- Οι δύο γνάθοι προσβάλλονται στην ίδια αναλογία.
- Σπάνια εντοπίζεται στον κλάδο
- Αρχικά ανώδυνοι όγκοι, που αναπτύσσονται γρήγορα

ΛΕΜΦΩΜΑ ΜΗ ΗΟDΓΚΙΝ

- Όταν μεγαλώσει επώδυνος και προκαλεί απώθηση των φλοιωδών οστικών πετάλων και διάτρησή τους
- Ασυμμετρία και παραμόρφωση του προσώπου.
- Ευσειστότητα των παρακείμενων δοντιών
- Υπαισθησία ή αναισθησία του κάτω χείλους
- Νευραλγία τρίδυμου νεύρου, ωταλγία, τρισμός
- Στην άνω γνάθο μπορεί να προβάλλουν προς τα ιγμόρεια ή τις ρινικές κοιλότητες

ΛΕΜΦΩΜΑ ΜΗ ΗΟDΓΚΙΝ

Ακτινογραφική εικόνα

- Στα **αρχικά στάδια** εξέλιξης, στις ακτινογραφίες ή και στην ΟΥΤ μπορεί να μην απεικονίζεται κανένα ακτινογραφικό εύρημα ή οι αλλοιώσεις να είναι εξαιρετικά μικρές και η διάγνωση να είναι δύσκολη ή αδύνατη.
- Στα **αρχικά στάδια** συνήθως το μόνο ακτινογραφικό εύρημα είναι **μικρές διατρήσεις** του συμπαγούς πετάλου της γνάθου.

ΛΕΜΦΩΜΑ ΜΗ ΗΟDΓΚΙΝ

Ακτινογραφική εικόνα

- Όταν απεικονίζονται **διαυγάσεις** με ασαφή όρια διάχυτες ή εντοπισμένες.
- Στην ΟΥΤ **οστεολυτικές** αλλοιώσεις με ασαφή όρια που προκαλούν **λύση των συμπαγών πετάλων**.
- Παρεκτόπιση των παρακείμενων δοντιών, **απώλεια της lamina dura**, εξωτερική απορρόφηση ριζών, και λέπτυνση των ακρορριζίων με την χαρακτηριστική εικόνα «δόντια σαν καρφιά»

