

Τετραμηνιαίο Επιστημονικό Περιοδικό

Διευθύντρια Σύνταξης

Νάντια Θεολόγη-Λυγιδάκη
 Παπαδιαμαντοπούλου 2 και Βασ. Σοφίας
 11528, Αθήνα
 Τηλ: 210 7211869
 e-mail: archives@haoms.org

Επίτιμος Διευθυντής Σύνταξης

Γεώργιος Χ. Πάνος

Αναπληρωτές Διευθυντές Σύνταξης

Γρ. Βενέτης, Α. Μυλωνάς, Β. Πετσίνης

Βοηθοί Σύνταξης

Ε. Καλφαρέντζος, Η. Χρονάς

Επίτιμη Διεθνής Συμβουλευτική Επιτροπή

Julio Acero, Spain, George Dimitroulis, Australia, Takashi Fujibayashi, Japan,
 Orhan Guven, Turkey, John Helfrick, USA, Henri Thuau, Great Britain

Επιστημονική Επιτροπή Περιοδικού

Κ. Αλεξανδρίδης	Ν. Κατσικέρης	Γ. Ράλλης
Κ. Αντωνιάδης	Α. Κολοκοτρώνης	Θ. Ράπης
Ε. Βαϊρακάρης	Ν. Λαζαρίδης	Θ. Σεμερτζίδης
Κ. Βαχτσεβάνος	Χ. Λαζαρίδης	Α. Σκλαβούδου
Σ. Γαβριήλ	Α. Μαρκόπουλος	Χ. Σκουτέρης
Σ. Δαλαμπίρας	Χ. Μάρτης	Ε. Στεφάνου
Ι. Δημητρακόπουλος	Μ. Μεζίτης	Φ. Τζέρμπος
Χ. Δενδρινός	Γ. Ορφανίδης	Ι. Τηλαβερίδης
Λ. Ζουλούμης	Π. Παναγιώτου	Α. Τριανταφυλλίδου
Γ. Ηλιάδης	Δ. Παπαβασιλείου	Α. Τσίρλης
Β. Θωμαΐδης	Ν. Παπαδογεωργάκης	Κ. Τσιχλάκης
Ι. Ιατρού	Γ. Παπάζογλου	Η. Φερέτης
Δ. Καρακάσης	Α. Πατρικίου	Π. Χατζημανώλης
Ε. Καραμπούτα	Γ. Πολυζώης	Π. Χριστόπουλος

Περιεχόμενα

Νευριλήμωμα στοματικής κοιλότητας. Παρουσίαση δύο περιπτώσεων και βιβλιογραφική ανασκόπηση	49-56
Μαρία Παπαδάκη, Δόξα Μαγγούδη, Μαρία Λαζαρίδου, Ελένη Μπουρλίδου	
Ορθοκερατινοποιημένη οδοντογενής κύστη. Παρουσίαση τριών περιπτώσεων.....	57-63
Πάνος Χριστόπουλος, Φώτιος Τζέρμπος, Ευαγγελία Πιπέρη, Γεώργιος Καμπέρος, Αλεξάνδρα Σκλαβούδου	
Βλεννοκήλες σε βρέφη και νήπια μέχρι 3 ετών. Κλινική μελέτη 15ετίας.....	65-70
Πολυτίμη Πασχαλίδη, Φαίδρα Καποπούλου, Νάντια Θεολόγη-Λυγιδάκη	
Χρήση ενισχυμένων με τιτάνιο εμφυτευματικών υλικών πολυαιθυλενίου, για την αποκατάσταση εκτεταμένων ελλειμμάτων άνω γνάθου σε παιδιατρικούς ασθενείς: Παρουσίαση τριών περιπτώσεων.....	71-81
Ουρανία Σχοινοχωρίτη, Νάντια Θεολόγη-Λυγιδάκη, Ιωάννης Ιατρού	
Η χρήση απορροφήσιμης μεμβράνης για Κατευθυνόμενη Οστική Αναγέννηση σε περιοχές με εντοπισμένα οριζόντια ελλείμματα ακρολοφίας.....	83-96
Αδαμαντία Βλαχάκη, Βασιλική Παπαστάμου, Σταύρος Πελεκάνος, Φώτιος Τζέρμπος	
Επιλογές από την βιβλιογραφία	97-98
Ανακοινώσεις	99
Οδηγίες για τους συγγραφείς	100-102

Ιδιοκτησία

Ελληνική Εταιρεία Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής
 Λεωφ. Λαυρίου 65, Τ.Κ. 190 02 Παιανία, Αττική.
 Διεύθυνση διαδικτύου: www.haoms.org

Εκδότης

Οδοντιατρικό Βήμα ΜΕΠΕ

Υπεύθυνος Τυπογραφείου

Φερέτος Τηλ: 210 3300646

Ετήσια συνδρομή

Εσωτερικού: 50€
 Εξωτερικού: 70€
 Φοιτητές: 35€
 Τιμή τεύχους: 30€

Έδρα έκδοσης: Σκουφά 64, 106 80 Αθήνα

Τηλ: 210 3814939, Fax: 210 3803327

e-mail: odvima@otenet.gr, www.odvima.gr

Triannual Scientific Journal

Editor - in - Chief

Nadia Theologie-Lygidakis
Papadiamantopoulou 2 and Vas. Sofias,
11528, Athens, Greece
Tel.: +30 2107211869
e-mail: archives@haoms.org

Honorary Editor-in Chief

George Ch. Panos

Associate Editors

Gr. Venetis, A. Mylonas, V. Petsinis

Assistant Editors

E. Kalfarentzos, I. Chronas

Honorary International Advisory Board

Julio Acero, Spain, George Dimitroulis, Australia, Takashi Fujibayashi, Japan,
Orhan Guven, Turkey, John Helfrick, USA, Henri Thuau, Great Britain

Scientific Committee

C. Alexandridis	N. Katsikeris	G. Rallis
K. Antoniadis	A. Kolokotronis	Th. Rapis
E. Vairactaris	N. Lazaridis	T. Semerzidis
K. Vachtsevanos	C. Lazaridis	A. Sklavounou
S. Gabriel	A. Markopoulos	Ch. Skouteris
S. Dalabiras	C. Martis	E. Stefanou
I. Dimitrakopoulos	M. Mezitis	F. Tzerbos
C. Dendrinou	G. Orfanidis	I. Tilaveridis
L. Zouloumis	P. Panagiotou	A. Triantafillidou
G. Eliades	D. Papavasiliou	A. Tsilis
V. Thomaidis	N. Papadogeorgakis	K. Tsiklakis
I. Iatrou	G. Papazoglou	H. Feretis
D. Karakasis	A. Patrikiou	P. Hatzimanolis
I. Karabouta	G. Polyzois	P. Christopoulos

Contents

Neurilemmoma of the oral cavity. Report of two cases and literature review.....	49-56
Maria Papadaki, Doxa Mangoudi, Maria Lazaridou, Eleni Bourlidou	
Orthokeratinized odontogenic cyst. Report of three cases.....	57-63
Panos Christopoulos, Fotios Tzerbos, Evangelia Piperi, Georgios Kamperos, Alexandra Slavounou	
Oral mucoceles in infants younger than 3 years old. A 15 years clinical retrospective study.....	65-70
Polytimi Paschalidi, Fedra Kapopoulou, Nadia Theologie-Lygidakis	
The use of titanium reinforced porous polyethylene implants for reconstruction of extended maxillary defects in pediatric patients: Report of three cases.....	71-81
Ourania Schoinochoriti, Nadia Theologie-Lygidakis, Ioannis Iatrou	
The use of absorbable membranes for Guided Bone Regeneration in horizontal localized bone defects.....	83-96
Adamantia Vlachaki, Vasiliki Papastamou, Stavros Pelekanos, Fotios Tzempas	
Literature selection.....	97-98
Announcements.....	99
Guide for Authors.....	100-102

Owner

Hellenic Association for Oral and Maxillofacial Surgery
65 Lavriou Avenue, Paiania, Attiki 190 02, Greece
Website: www.haoms.org

Publisher

Odontiatriko Vima MEPE

Printing

Feretos Tel. +30 210 3300646

Annual Subscription Rates

Annual fee (domestic): 50€
Annual fee (international): 70€
Students: 35€
Single Copy: 30€

Publishing Office: 64 Skoufa str., 106 80 Athens Greece

Tel: +30 210 3814939 Fax: +30 210 3803327

e-mail: odvima@otenet.gr, www.odvima.gr

Νευρειλήμωμα στοματικής κοιλότητας Παρουσίαση δύο περιπτώσεων και βιβλιογραφική ανασκόπηση

Μαρία ΠΑΠΑΔΑΚΗ¹, Δόξα ΜΑΓΓΟΥΔΗ², Μαρία ΛΑΖΑΡΙΔΟΥ³, Ελένη ΜΠΟΥΡΛΙΔΟΥ⁴

Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, ΓΠΝ «Γ. Παπανικολάου» Θεσσαλονίκη
(Διευθυντής: Καθηγητής Κ. Αντωνιάδης)

Neurilemmoma of the oral cavity Report of two cases and literature review

Maria PAPADAKI, Doxa MANGOUDI, Maria LAZARIDOU, Eleni BOURLIDOU

Oral and Maxillofacial Surgery Clinic, "G. Papanikolaou" General Hospital, Thessaloniki, Greece
(Head: Professor K. Antoniadis)

Ενδιαφέρουσες περιπτώσεις
Cases report

ΠΕΡΙΛΗΨΗ: Το νευρειλήμωμα αποτελεί καλόηθες νεόπλασμα που προέρχεται από τα κύτταρα Schwann του ελύτρου μυελίνης των περιφερικών νεύρων. Το 25-48% των νευρειλημωμάτων εντοπίζονται στην περιοχική κεφαλής και τραχήλου. Το 20-58% αυτών εμφανίζονται ενδοστοματικά με συχνότερη εντόπιση τη γλώσσα και την παρειά. Το νευρειλήμωμα θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στη διαφορική διάγνωση ενδοστοματικών ογκιδίων με φυσιολογικό υπερκείμενο βλεννογόνο. Στην προεχειρητική διάγνωση συμβάλλει η μαγνητική τομογραφία που μπορεί να απεικονίσει τη σύμφυση του νευρλημώματος στο νεύρο από το οποίο προέρχεται. Η βιοψία θέτει την οριστική διάγνωση. Η τοπική εκτομή και η αποκατάσταση του ελλείμματος αποτελεί την θεραπεία εκλογής. Στην εργασία αυτή παρουσιάζονται δύο νέες περιπτώσεις ενδοστοματικού νευρειλημώματος, στην πρώτη εξορμώμενο από το υπογλώσσιο νεύρο που αφαιρέθηκε με υπογνάθια προσπέλαση και στη δεύτερη με εντόπιση στην υπερώα που αφαιρέθηκε και το έλλειμμα αποκαταστάθηκε με λιπώδες σώμα της παρειάς. Γίνεται βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με την παθογένεια, τη διάγνωση και την αντιμετώπιση του νευρειλημώματος.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: Νευρειλήμωμα, σβάνωμα, νεύρο, νεόπλασμα, μυελίνη, ενδοστοματική εντόπιση.

SUMMARY: Neurilemmoma is a benign tumor originating from Schwann cells of the myelin sheath that covers peripheral nerves. Twenty five to 48% of the neurilemmomas are located at the head and neck area. About 20-58% of those are located intraorally, most frequently involving the tongue and the cheek. Neurilemmomas should be included in the differential diagnosis of intraoral tumors with healthy overlying mucosa. Magnetic resonance tomography is helpful in the preoperative diagnosis and can show the attachment of the neurilemmoma to the nerve from which it derived. Definite diagnosis is established with biopsy. Local excision and reconstruction of the defect is the treatment of choice. In this paper, we present two cases of oral neurilemmoma, one deriving from the hypoglossal nerve that was removed through a submandibular approach and one located on the palate that was excised and the defect reconstructed with buccal fat pad. A literature review is performed regarding pathogenesis, diagnosis and treatment of Neurilemmoma.

KEY WORDS: Neurilemmoma, schwannoma, nerve, neoplasm, myelin, intraoral location.

¹Επιμελήτρια Β', Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου ΠΑΓΝΗ, πρώην Λέκτορας Οδοντιατρικής Σχολής Χάρβαρντ/Γενικό Νοσοκομείο Μασσαχουσέτης
²ΣΓΠΧ, τέως Δ/ντρια Ογκολογικού Τμήματος ΣΓΠΧ, Α.Ν.Θ. «Θεαγένειο»
³ΣΓΠΧ, Υποψήφια Διδάκτωρ
⁴Ωτορινολαρυγγολόγος, Οδοντίατρος, Υποψήφια Διδάκτωρ

Ορθοκερατινοποιημένη οδοντογενής κύστη Παρουσίαση τριών περιπτώσεων

Πάνος ΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ¹, Φώτιος ΤΖΕΡΜΠΟΣ², Ευαγγελία ΠΙΠΕΡΗ³, Γεώργιος ΚΑΜΠΕΡΟΣ⁴,
Αλεξάνδρα ΣΚΛΑΒΟΥΝΟΥ⁵

Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής (Διευθυντής: Καθηγητής Ι. Ιατρού) και Εργαστήριο Στοματολογίας
(Διευθυντής: Καθηγήτρια Αλ. Σκλαβούνου), Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Orthokeratinized odontogenic cyst Report of three cases

Panos CHRISTOPOULOS, Fotios TZERBOS, Evangelia PIPERI, Georgios KAMPEROS,
Alexandra SKLAVOUNOU

Department of Oral and Maxillofacial Surgery (Head: Professor I. Iatrou), Department of Oral Pathology
(Head: Professor A. Sklavounou), Dental School, National and Kapodistrian University of Athens

Ενδιαφέρουσες περιπτώσεις
Cases report

ΠΕΡΙΛΗΨΗ: Η Ορθοκερατινοποιημένη Οδοντογενής Κύστη (ΟΟΚ) χαρακτηρίζεται ιστοπαθολογικά από την παρουσία ορθοκερατινοποιημένου κυστικού επιθηλίου. Νεότερα δεδομένα υποδηλώνουν ότι δεν αποτελεί ιστολογική ποικιλία της οδοντογενούς κερατινοκύστης αλλά ξεχωριστή κλινικοπαθολογική οντότητα.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση τριών περιπτώσεων ΟΟΚ.

Επρόκειτο για άνδρες ηλικίας 37, 57 και 65 ετών με βλάβη που ακτινογραφικά εμφανίζονταν ως μονόχωρη (2/3) ή πολύχωρη ακτινοδιαύγαση (1/3). Ως θεραπεία επιλέχθηκε η εκπυρήνιση. Η ιστοπαθολογική εξέταση αποκάλυψε κυστική κοιλότητα επενδυσμένη από λεπτού πάχους ορθοκερατινοποιημένο πολύστιβο πλακώδες επιθήλιο, με κατά θέσεις σαφή κοκκώδη στοιβάδα και απουσία καταδύσεων. Με συνεκτίμηση των κλινικών, ακτινογραφικών και ιστοπαθολογικών ευρημάτων τέθηκε η διάγνωση της ΟΟΚ. 6-18 μήνες μετεγχειρητικά δεν παρουσιάστηκαν υποτροπές.

Συμπερασματικά η ΟΟΚ αποτελεί διαφορετική κλινικοπαθολογική οντότητα από την οδοντογενή κερατινοκύστη. Θεραπεία εκλογής είναι η εκπυρήνιση της βλάβης, καθώς η ΟΟΚ εμφανίζει ήπια βιολογική συμπεριφορά με χαμηλό ποσοστό υποτροπών.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: κερατινοκυστικός οδοντογενής όγκος, οδοντογενής κύστη, ορθοκερατινοποιημένη οδοντογενής κύστη.

SUMMARY: Orthokeratinized Odontogenic Cyst (OOC) is a lesion characterized histologically by the presence of orthokeratinized cystic epithelium, believed to be a distinct clinical entity from the widely known odontogenic keratocyst (Odontogenic Keratocystic Tumor -OKT).

The aim of this study is to present three cases of OOC and discuss their clinical and histopathological features. All patients were males aged 37, 57 and 65 years respectively. Two of the lesions were located in the posterior mandible and the third one in the posterior maxilla. Radiographically, they presented either as unilocular (2/3) or as multilocular radiolucencies (1/3). Enucleation was the treatment of choice. Histopathological analysis revealed in all cases a cystic cavity lined by thin and flat orthokeratinized multilayered squamous epithelium, with a prominent granular cell layer and absence of basal cell palisading. The final diagnosis was OOC and the follow-up period 6-18 months postsurgically has been uneventful.

CONCLUSIONS: OOC is not a histological variant of odontogenic keratocyst but a distinct clinical entity. Enucleation of the lesion is the treatment of choice. OOC shows a benign biological behavior with a low risk for recurrence.

KEY WORDS: keratocystic odontogenic tumor, odontogenic cyst, orthokeratinized odontogenic cyst.

¹Επίκουρος Καθηγητής ΣΓΠΧ, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

²Αναπληρωτής Καθηγητής ΣΓΠΧ, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

³Λέκτορας Στοματολογίας, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

⁴ΜSc Στοματολογίας, Μεταπτυχιακός Φοιτητής Παθολογίας Στόματος με κατεύθυνση Στοματική Χειρουργική, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

⁵Καθηγήτρια Στοματολογίας, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Βλεννοκήλες σε βρέφη και νήπια μέχρι 3 ετών Κλινική μελέτη 15ετίας

Πολυτίμη ΠΑΣΧΑΛΙΔΗ¹, Φαίδρα ΚΑΠΟΠΟΥΛΟΥ², Νάντια ΘΕΟΛΟΓΗ-ΛΥΠΙΔΑΚΗ³

Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής στο Νοσοκομείο Παιδών «Π. και Α. Κυριακού»
(Διευθυντής: Καθηγητής Ι. Ιατρού), Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ

Oral mucocoeles in infants younger than 3 years old A 15 years clinical retrospective study

Polytimi PASCHALIDI, Fedra KAPOPOULOU, Nadia THEOLOGIE-LYGIDAKIS

Department of Oral and Maxillofacial Surgery at "P. and A. Kyriakou" Children's Hospital
(Head: Professor I. Iatrou), Dental School, National and Kapodistrian University of Athens, Greece

Κλινική εργασία
Clinical paper

ΠΕΡΙΛΗΨΗ: Η βλενωδής κύστη ή βλεννοκήλη είναι μια συχνή κυστική βλάβη των ελασσόνων σιελογόνων αδένων, με ή χωρίς επιθηλιακή επένδυση. Συνηθέστερη θέση εντόπισης αποτελεί το κάτω χείλος.

Σκοπός: Στην παρούσα αναδρομική εργασία μελετήθηκαν και παρουσιάζονται οι βλεννοκήλες στα πολύ μικρά παιδιά (βρέφη και νήπια μέχρι 3 ετών).

Υλικό- Μέθοδος: Συλλέχθηκαν πληροφορίες για τους ασθενείς ηλικίας μέχρι 3 ετών με βλεννοκήλες, που αντιμετώπιση στην Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, στο νοσοκομείο Παιδών «Π. και Α. Κυριακού», το διάστημα 2000-2014.

Αποτελέσματα: Συνολικά 17 ασθενείς συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη, 8 αγόρια (47%) και 9 κορίτσια (53%), ηλικίας από 5 μηνών έως 3 ετών (x: 20 μήνες). Όλες οι βλάβες είχαν εντόπιση στο κάτω χείλος. Ήταν ασυμπτωματικές διαμέτρου μέχρι 1 cm με σύσταση μαλακή, ελαστική ή κλυδάζουσα καλυπτόμενες από φυσιολογικό ή εξέρυθρο βλεννογόνο. Από το ιστορικό, πιθανότερη αιτία δημιουργίας τους ήταν ο τραυματισμός. Θεραπευτικά οι βλεννοκήλες εξαιρέθηκαν χειρουργικά με συναφαίρεση του υπαίτιου ελάσσονος σιαλογόνου αδένα, υπό γενική αναισθησία, ενώ δεν υπήρξαν υποτροπές.

Συμπεράσματα: Οι βλεννοκήλες εμφανίζονται και στις πολύ μικρές ηλικίες ακόμα και πριν την ανατολή των δοντιών. Θεραπευτικά, η αντιμετώπισή τους είναι πάντα χειρουργική ενώ λόγω ηλικίας επιλέγεται η γενική αναισθησία.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: Παιδιά, Βλεννοκήλες, Στοματική κοιλότητα, Παιδιατρικός, Κύστες μαλακών μοριών.

SUMMARY: Mucocoele is a common cystic lesion of the minor salivary glands with or without epithelium lining. It derives following trauma of the gland itself or its excretory duct resulting to saliva accumulation within the soft tissues. The most common site of occurrence is the lower lip.

Aim: In this retrospective study, mucocoeles in infants (0-3 years old) were evaluated.

Material and methods: Data were retrieved from the medical records of patients up to 3 years old, treated under general anesthesia the period 2000-2014 at the pediatric Hospital «P. and A. Kyriakou». Parameters evaluated included gender, age, site of occurrence, clinical appearance of the lesion, etiology for the development, type of treatment, histological findings and recurrences.

Results: 17 patients were included in the study, 8 boys (47%) and 9 girls (53%). Age ranged from 5 months to 3 years (mean: 20 months). All lesions were in the lower lip and most common aetiology was trauma. They presented as small sized asymptomatic swellings, soft in palpation, elastic or flaccid, covered with normal or irritated oral mucosa. Treatment was surgical in all cases under general anesthesia, with removal of both the cystic lesion and the minor salivary gland. No recurrence occurred.

Conclusion: Mucocoeles can be found in very young ages even before the eruption of deciduous teeth. These lesions are treated surgically and because of the very young age general anesthesia is preferable.

KEY WORDS: Children, Mucocoeles, Oral cavity, Cysts of soft tissues.

Παρελήφθη: 20/3/2015 - Έγινε δεκτική: 4/9/2015

Paper received: 20/3/2015 - Accepted: 4/9/2015

¹Οδοντίατρος
²Οδοντίατρος, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ
³Επίκουρη Καθηγήτρια ΣΓΠΧ, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Χρήση ενισχυμένων με τιτάνιο εμφυτευματικών υλικών πολυαιθυλενίου, για την αποκατάσταση εκτεταμένων ελλειμμάτων άνω γνάθου σε παιδιατρικούς ασθενείς: Παρουσίαση τριών περιπτώσεων

Ourania ΣΧΟΙΝΟΧΩΡΙΤΗ¹, Νάντια ΘΕΟΛΟΓΗ-ΛΥΓΙΔΑΚΗ², Ιωάννης ΙΑΤΡΟΥ³

Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής στο Νοσοκομείο Παιδών «Π. & Α. Κυριακού» (Διευθυντής: Καθηγητής Ι. Ιατρού), Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

The use of titanium reinforced porous polyethylene implants for reconstruction of extended maxillary defects in pediatric patients: Report of three cases

Ourania SCHOINOHORITI, Nadia THEOLOGIE-LYGIDAKIS, Ioannis IATROU

University Department of Oral and Maxillofacial Surgery at the "P. & A. Kyriakou" Children's Hospital (Head: Professor I. Iatrou), Dental School, National and Kapodistrian University of Athens, Greece

Ενδιαφέρουσες περιπτώσεις
Cases report

ΠΕΡΙΛΗΨΗ: Το ενισχυμένο με τιτάνιο εμφυτευματικό υλικό πολυαιθυλενίου είναι αλλοπλαστικό υλικό με πορώδη υφή εύκαμπτο, ανθεκτικό και σταθερό που επιτρέπει ινο-αγγειογένεση.

Σκοπός: Η παρουσίαση 3 περιπτώσεων παιδιατρικών ασθενών στους οποίους χρησιμοποιήθηκε το εν λόγω υλικό για αποκατάσταση εκτεταμένων ελλειμμάτων άνω γνάθου.

Περιγραφή περιπτώσεων: Επρόκειτο για ελλείμματα που προέκυψαν μετά από αφαίρεση καλοήθων όγκων. Πραγματοποιήθηκε άμεση αποκατάσταση και στήριξη των μαλακών ιστών της παρειάς με κατάλληλα διαμορφωμένα εμφυτεύματα πολυαιθυλενίου ενισχυμένων με τιτάνιο, που ακινητοποιήθηκαν με βίδες τιτανίου. Οι ασθενείς ανέχθηκαν την επέμβαση καλά, χωρίς να εμφανίσουν σημεία λοίμωξης ή αποκάλυψης των εμφυτευμάτων ενώ το λειτουργικό και αισθητικό αποτέλεσμα ήταν ικανοποιητικό.

Συμπεράσματα: Αν και η περίοδος παρακολούθησης των ασθενών μας είναι σχετικά σύντομη, τα εν λόγω εμφυτεύματα φαίνεται να συνιστούν μια ασφαλή, εύχρηστη και αξιόπιστη επιλογή.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: Ενισχυμένα με τιτάνιο εμφυτεύματα πολυαιθυλενίου, ελλείμματα άνω γνάθου, αποκατάσταση, παιδιά και έφηβοι.

SUMMARY: Titanium reinforced porous polyethylene implant is an alloplastic material with a porous structure, high tensile strength and volumetric stability that allows fibrovascularization and rapid integration.

Aim: To present 3 cases of paediatric patients where this material has been used for the reconstruction of maxillary defects.

The defects occurred following the resection of large benign tumors. They were reconstructed at one stage with appropriately contoured titanium reinforced polyethylene implants, fixated with titanium screws. The patients tolerated the procedure well, without any signs of infection or implant exposure during the follow-up period; the functional and cosmetic outcome has been satisfactory.

Conclusions: Titanium reinforced porous polyethylene implants seem to provide a safe, simple and reliable option for primary reconstruction of extended maxillary defects in pediatric patients.

KEY WORDS: adolescents; biocompatible materials; children; maxillo-mandibular reconstruction; Medpor; maxillofacial prosthesis implantation.

¹Οδοντίατρος, Ιατρός MSc, PhD, Συνεργάτης

²Επίκουρη Καθηγήτρια ΣΓΠΧ, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

³Καθηγητής ΣΓΠΧ, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Η χρήση απορροφήσιμης μεμβράνης για Κατευθυνόμενη Οστική Αναγέννηση σε περιοχές με εντοπισμένα οριζόντια ελλείμματα ακρολοφίας

Αδμαντία ΒΛΑΧΑΚΗ¹, Βασιλική ΠΑΠΑΣΤΑΜΟΥ², Σταύρος ΠΕΛΕΚΑΝΟΣ³, Φώτιος ΤΖΕΡΜΠΟΣ⁴

Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής (Διευθυντής: Καθηγητής Ι. Ιατρού) και Εργαστήριο Προσθετικής (Διευθυντής: Α. Δουκουδάκης), Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

The use of absorbable membranes for Guided Bone Regeneration in horizontal localized bone defects

Adamantia VLACHAKI, Vasiliki PAPASTAMOU, Stavros PELEKANOS, Fotios TZERMPOS

Department of Oral & Maxillofacial Surgery (Head: Professor I. Iatrou) and Department of Prosthodontics (Head: Professor A. Doudoudakis), Dental School, National and Kapodistrian University of Athens, Greece

Βιβλιογραφική Ανασκόπηση
Literature review

ΠΕΡΙΛΗΨΗ: Μία από τις πιο ευρέως χρησιμοποιούμενες τεχνικές για την αποκατάσταση οριζοντίων ελλειμμάτων φατνιακής ακρολοφίας προκειμένου να τοποθετηθούν εμφυτεύματα, είναι η κατευθυνόμενη οστική αναγέννηση (ΚΟΑ). Σκοπός αυτής της βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η παρουσίαση και η αξιολόγηση των κλινικών μεθόδων ΚΟΑ, με την χρήση οστικών μοσχευμάτων και απορροφήσιμων αφοριστικών μεμβρανών, για οριζόντια αύξηση φατνιακής ακρολοφίας σε εντοπισμένα ελλείμματα. Για την εκπόνηση της βιβλιογραφικής ανασκόπησης πραγματοποιήθηκε μια έρευνα στο διαδικτυακό ιστότοπο pub med με λέξεις κλειδιά: GBR in horizontal defects, GBR in localized defects, bone substitutes, absorbable membranes.

Σύμφωνα με την βιβλιογραφία η ΚΟΑ αποτελεί μια τεκμηριωμένη και προβλέψιμη τεχνική για οριζόντια αύξηση εντοπισμένων ελλειμμάτων της φατνιακής ακρολοφίας, ώστε να τοποθετηθούν οδοντικά εμφυτεύματα. Επιπλέον, η χρήση ξενογενούς μοσχευματικού υλικού σε συνδυασμό με απορροφήσιμη μεμβράνη, παρουσιάζει ενθαρρυντικά αποτελέσματα, με αυξημένα ποσοστά επιτυχίας και επιβίωσης των εμφυτευμάτων.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: ΚΟΑ, απορροφήσιμες μεμβράνες, εντοπισμένα οριζόντια ελλείμματα.

SUMMARY: One of the most widely used techniques for the reconstruction of horizontal alveolar defects is Guided Bone Regeneration (GBR).

Aim of this literature review is to present and evaluate the clinical techniques for horizontal GBR in localized bone defects with the use of bone grafts and barrier absorbable membranes.

In order to accomplish this literature review, a survey in website Pubmed was carried out, with key words: GBR in horizontal defects, GBR in localized defects, bone substitutes, absorbable membranes. Experimental animal studies, studies which described the autogenous block techniques and studies which described GBR with non-absorbable membranes were excluded from this literature review.

GBR was found to be a well document and predictable technique for horizontal localized bone defects, in order to place dental implants. Also the use of xenogenous bone graft in combination with absorbable membrane presents a lot of encouraging results, with high success and survival implant rate.

KEY WORDS: GBR, absorbable membranes, horizontal localized bone defects.

¹Οδοντίατρος, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

²Οδοντίατρος με Μεταπτυχιακό Δίπλωμα στην Περιοδοντολογία

³Επίκουρος Καθηγητής Προσθετικής, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

⁴Αναπληρωτής Καθηγητής ΣΓΠΧ, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ