

# Η υπολογιστική τομογραφία κωνικής δέσμης κατά τον προεγχειρητικό έλεγχο στην περιακρορριζική χειρουργική. Αναφορά δύο περιστατικών

Μπελτές Χάρης\*, Παπανδρέου Κασσιανή\*\*, Ρόσιου Δήμητρα\*\*, Μανωλάκης Κλεάνθης\*\*\*

\*MSc, MClinDent, Υποψ. Διδάκτωρ Εργ. Ενδοδοντολογίας Α.Π.Θ., \*\*Προπτυχιακός φοιτητής Α.Π.Θ., \*\*\*Οδοντίατρος, DMD, MSc, PhD



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

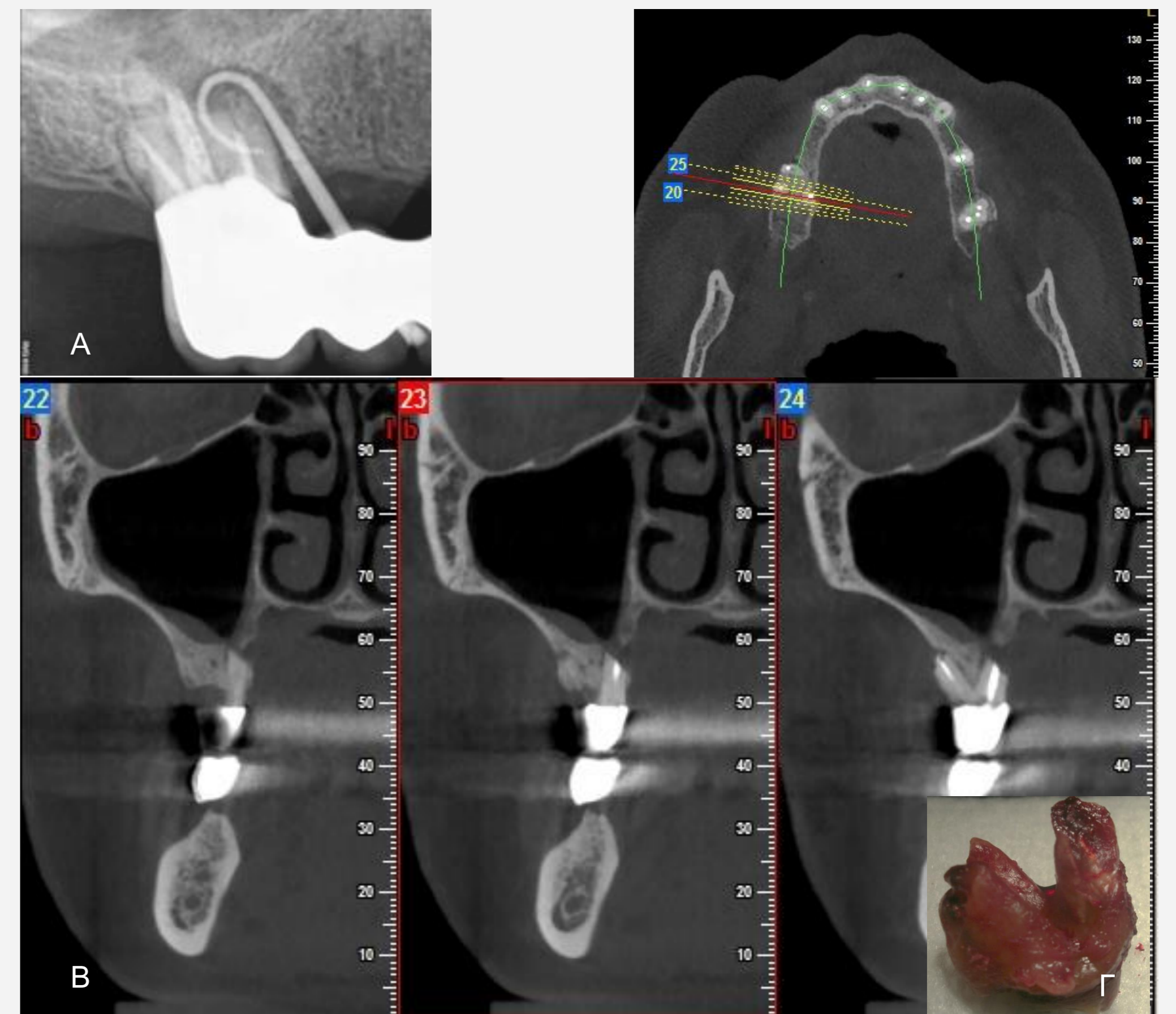
Η υπολογιστική τομογραφία κωνικής δέσμης (*Cone Beam Computed Tomography, CBCT*) αποτελεί την εξέλιξη στην ακτινογραφική διαγνωστική απεικόνιση και στον ορθότερο προεγχειρητικό σχεδιασμό. Η χρήση της στην περιακρορριζική χειρουργική βοηθάει σημαντικά στην σωστή λήψη απόφασης, κυρίως όταν τα συμβατικά ακτινογραφικά μέσα μαζί με τον σωστό κλινικό έλεγχο δεν καλύπτουν τις απαιτούμενες πληροφορίες και ειδικότερα σε περιοχές υψηλού επεμβατικού ρίσκου.

## ΣΚΟΠΟΣ

Η σύγκριση της διαγνωστικής ακρίβειας της υπολογιστικής τομογραφίας κωνικής δέσμης έναντι της συμβατικής ακτινογραφίας μέσω δύο χαρακτηριστικών περιστατικών που παρατέμφθηκαν για πιθανή περιακρορριζική χειρουργική.

## 1<sup>ο</sup> ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

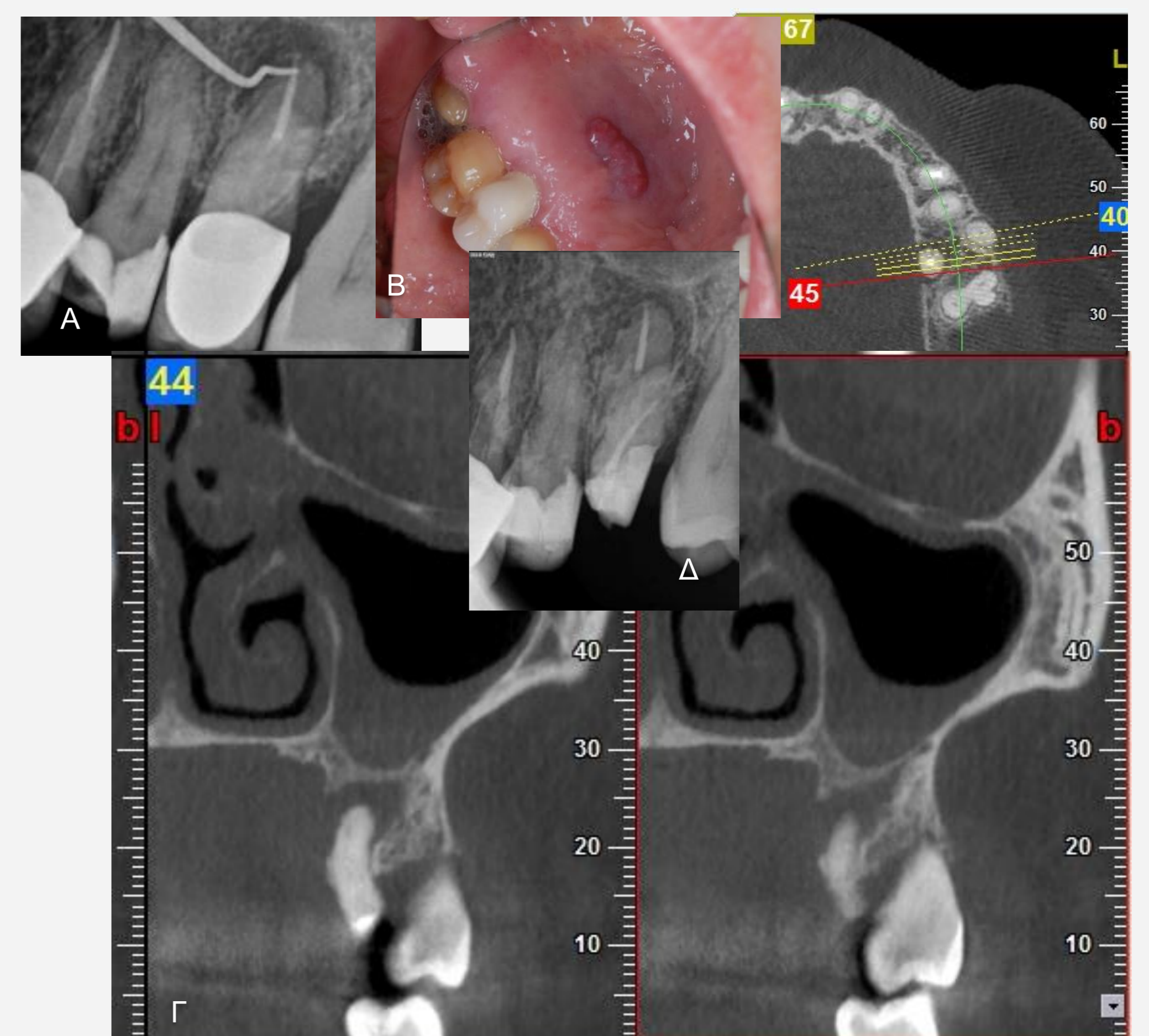
Ασθενής ηλικίας 35 ετών προσέρχεται για πιθανή επανάληψη περιακρορριζικής χειρουργικής στον άνω δεξιό πρώτο γομφίο (#16). Στο πρόσφατο ιατρικό ιστορικό αναφέρονται επεισόδια ιγμορίτιδας εντοπισμένα στο δεξιό ιγμόρειο. Κλινικά, παρατηρείται ενεργό συρίγγιο παρειακά και ακτινογραφικά διαυγαστική περιοχή περιακρορριζικά των ριζών με ασαφή όρια και γειτνίαση με το έδαφος του ιγμορείου. Κρίθηκε σκόπιμο η παρεταίρω διερεύνηση με λήψη CBCT (NewTom, Verona, Italy), όπου και διαπιστώθηκε η διάτρηση του εδάφους του ιγμορείου και η ύπαρξη στοματοκολπικού συριγγίου οδοντογενούς προέλευσης. (Εικ.1Α,1Β) **Αντιμετώπιση:** Με βάση τα ακτινογραφικά και κλινικά ευρήματα υπήρξε διαφοροποίηση του αρχικού σχεδιασμού για περιακρορριζική χειρουργική και αποφασίστηκε η εξαγωγή του δοντιού. (Εικ.1Γ) Χρησιμοποιήθηκε η τεχνική λιπώδους στρώματος παρειάς (buccal fat pad) για την επίτευξη άμεσης σύγκλεισης της στοματοκολπικής επικοινωνίας.



Εικ 1. Α) Προεμβατική ενδοστοματική ακτινογραφία με την τοποθέτηση ραβδίου γουταπέρκας στο #16. Β) Οριζόντια και στεφανιαίες τομές με την χρήση CBCT όπου διακρίνεται χαρακτηριστικά η στοματοκολπική επικοινωνία. Γ) Το δόντι ύστερα από την εξαγωγή.

## 2<sup>ο</sup> ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

Ασθενής ηλικίας 60 ετών παραπέμπεται για περιακρορριζική χειρουργική στον άνω αριστερό πρώτο γομφίο (#26). Στο οδοντιατρικό ιστορικό αναφέρεται η εκτομή της άπω ρίζας λόγω περιοδοντικής βλάβης και η τοποθέτηση ενδορριζικού άξονα υαλονημάτων στην υπερώια ρίζα πριν την μόνιμη προσθετική αποκατάσταση. Κλινικά, παρατηρείται συρίγγιο στην υπερώια. Ακτινογραφικά, διακρίνεται διαυγαστική περιοχή περιακρορριζικά των ριζών με καλώς περιγεγραμμένα όρια, μετά από λήψη ενδοστοματικού ακτινογραφήματος με τοποθέτηση κώνου γουταπέρκας στο συρίγγιο. (Εικ.2Α, 2Β) Κρίθηκε σκόπιμο η παρεταίρω διερεύνηση με λήψη CBCT (NewTom, Verona, Italy), όπου και διαπιστώθηκε η ύπαρξη μη ενδοδοντικά θεραπευμένου εγγύς ριζικού σωλήνα και λέπτυνση των οστικών τοιχωμάτων του εδάφους του ιγμορείου με πιθανή στοματοκολπική επικοινωνία. (Εικ.2Γ) **Αντιμετώπιση:** Με βάση τα ακτινογραφικά και κλινικά ευρήματα αποφασίστηκε σε πρώτη φάση η συντηρητική επανάληψη της ενδοδοντικής θεραπείας στον εγγύς ριζικό σωλήνα και επανέλεγχος. (Εικ.2Δ) Ύστερα από μεσοδιάστημα ενός μηνός δεν διαπιστώθηκε αποδρομή των συμπτωμάτων και αποφασίστηκε η χειρουργική διερεύνηση με πιθανή περιακρορριζική χειρουργική. Έγινε αρχική νεαροποίηση της περιοχής και εκπυρύνωση της περιρριζικής κύστης. Κατά την διάρκεια της επέμβασης διαπιστώθηκε διάτρηση του εδάφους του ιγμορείου και αποφασίστηκε η εξαγωγή του υπαίτιου δοντιού, λόγω της γενικότερης αμφίβολης πρόγνωσης, και η κατά δεύτερο σκοπό επούλωση.



Εικ 2. Α) Προεμβατική ενδοστοματική ακτινογραφία με την τοποθέτηση ραβδίου γουταπέρκας στο #26. Β) Ενεργό υπερώιο συρίγγιο. Γ) Οριζόντια και στεφανιαίες τομές με την χρήση CBCT όπου διακρίνεται χαρακτηριστικά η στοματοκολπική επικοινωνία. Δ) Τελική ακτινογραφία μετά την ενδοδοντική θεραπεία στον εγγύς ριζικό σωλήνα.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στην παρούσα εργασία γίνεται αναφορά σειράς περιστατικών που παρατέμφθηκαν για περιακρορριζική χειρουργική και κατά τον προεγχειρητικό έλεγχο κρίθηκε σκόπιμη η χρήση της υπολογιστικής τομογραφίας κωνικής δέσμης (CBCT), ως επιπρόσθετο μέσο αξιολόγησης πέραν των συμβατικών ακτινογραφήματων. Η έκταση των περιακρορριζικών αλλοιώσεων και η γειτνίαση με ανατομικά μέρη, όπως το ιγμόρειο άντρο, καθιστά αναγκαία την παρεταίρω διερεύνηση και οριοθέτηση της βλάβης μέσω των διαδοχικών τομών του CBCT. Σε τέτοιες περιπτώσεις ένας λεπτομερής ακτινογραφικός έλεγχος μπορεί να συμβάλει αποφασιστικά στην διάγνωση και το σωστό σχέδιο θεραπείας.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Kim S, Kratchman S. Modern endodontic surgery concepts and practice: a review. J Endod. 2006;32:601-23
2. Patel S, Dawood A, Whaites E, Pitt Ford T (2007) The potential applications of cone beam computed tomography in the management of endodontic problems. International Endodontic Journal 40:819-30
3. Low KM, Dula K, Bürgin W, von Arx T. J Endod. 2008 May;34(5):557-62. Comparison of periapical radiography and limited cone-beam tomography in posterior maxillary teeth referred for apical surgery. J Endod. 2008 May;34(5):557-62.
4. Patel S, Dawood A, Mannocci F, Wilson R, Pitt Ford T (2009) Detection of periapical bone defects in human jaws using cone beam computed tomography and intraoral radiography. Int Endod J. 42(6):507-15.