Case description

Zu Ihnen in die Praxis kommt eine **54-jährige Patientin** und klagt über eine Schwellung unter der rechten Zungeseite. Gelegentlich treten in diesem Bereich Schmerzen auf. Manchmal verspürt sie Ähnliches auch auf der Gegenseite.

Imagery



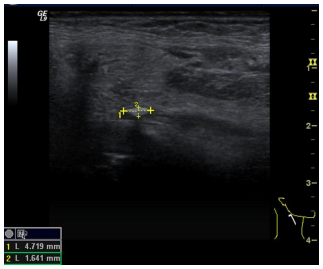
Makroskopie - extraoral präoperativ

Wettbewerb-2010-11-Fall-2-praeoperativ-M(...)



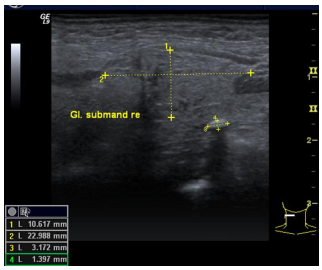
Makroskopie - intraoral präoperativ

Wettbewerb-2010-11-Fall-2-praeoperativ-M(...)



Bildgebung - Sonografie präoperativ

Wettbewerb-2010-11-Fall-2-praeoperativ-S(...)



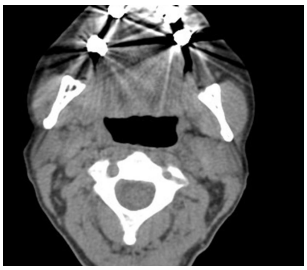
Bildgebung - Sonografie präoperativ

Wettbewerb-2010-11-Fall-2-praeoperativ-S(...)



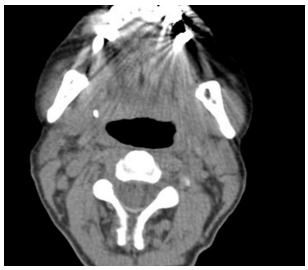
Bildgebung - OPAN präoperativ

Wettbewerb-2010-11-Fall-2-praeoperativ-O(...)



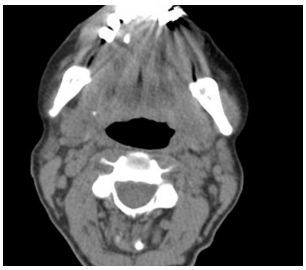
Bildgebung - CT axial präoperativ

Image00001



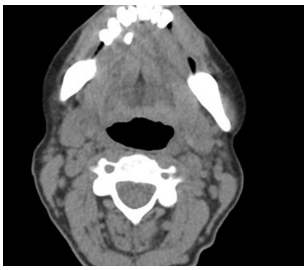
Bildgebung - CT axial präoperativ

Image00002



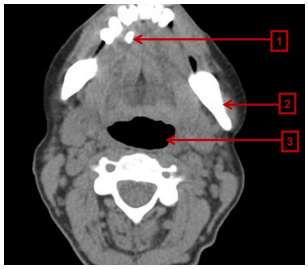
Bildgebung - CT axial präoperativ

Image00003



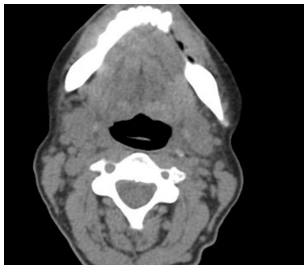
Bildgebung - CT axial präoperativ

Image00004



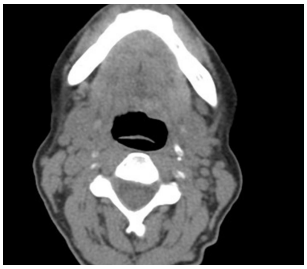
Bildgebung - CT axial präoperativ

Image00005



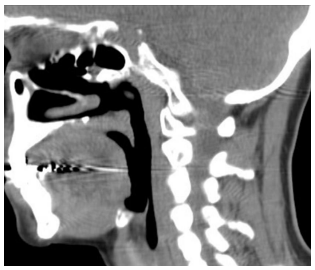
Bildgebung - CT axial präoperativ

Image00006



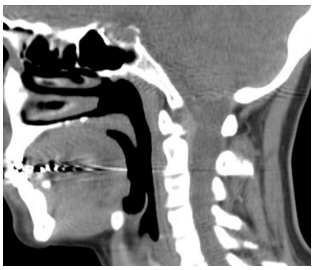
Bildgebung - CT axial präoperativ

Image00007



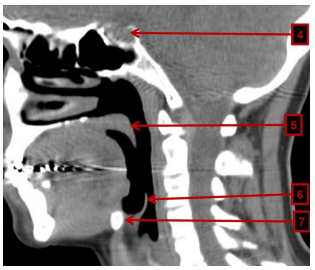
Bildgebung - CT sagittal präoperativ

Image00001



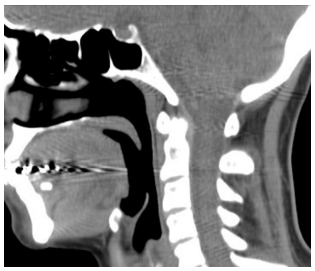
Bildgebung - CT sagittal präoperativ

Image00002



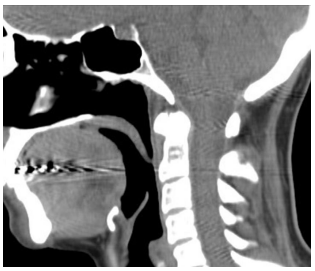
Bildgebung - CT sagittal präoperativ

Image00003



Bildgebung - CT sagittal präoperativ

Image00004



Bildgebung - CT sagittal präoperativ

Image00005



Makroskopie - intraoperativ

Image00001



Makroskopie - intraoperativ

Image00002



Makroskopie - intraoperativ

Image00003



Makroskopie - intraoperativ

Image00004

Questions about the case

1. Welche Frage würden Sie in Anbetracht der geschilderten Symptome der Patientin stellen, um die spezielle Anamnese weiter vervollständigen zu können?

    A. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

    B. Wann waren Sie zum letzten Mal in zahnärztlicher Behandlung?

    C. Treten die Schmerzen während der Mahlzeit auf?

    D. Sind Sie auf das Kinn gefallen?

    E. Alle Antworten sind richtig.

2. Welche Befundkombination lässt sich sicher und vollständig auf der OPAN-Aufnahme erkennen?

    A. Röntgendichter Fremdkörper Mundboden rechts - Parodontitis superficialis - Subluxation beider Kiefergelenke

    B. Schlechter Prothesensitz - Parodontitis marginalis profunda - verlängerter Processus styloideus

    C. Osteolyse Unterkiefer regio 33 - Furkationsbefall 16 - paramediane Unterkieferfraktur regio 43

    D. Speichelstein Mundboden rechts - Endo-Paro-Läsion 45 - Mukozele in linker Kieferhöhle

    E. Speichelstein Mundboden rechts - apikale Aufhellung 22 - Atrophie des Unterkiefers

3. Welche Aussage zu Speichelsteinen trifft zu?

    A. Eine Sialolithiasis kann asymptomatisch verlaufen.

    B. Jeder Speichelstein muss entfernt werden.

    C. Speichelsteine treten am häufigsten in der Gl. parotis auf.

    D. Speichelsteine sind grundsätzlich röntgendicht.

    E. Ursache für die Bildung von Speichelsteinen ist immer eine Entzündung der entsprechenden Drüse.

4. Welche Therapie der Wahl würden Sie der Patientin empfehlen?

    A. In jedem Fall sollte eine Marsupialisation beider Ausführungsgänge der Gl. submandibularis vorgenommen werden, da sich Speichelsteine oft beidseitig ausbilden.

    B. Da der Stein ostiumnah liegt, kann eine Marsupilisation mit Steinentfernung ausreichen.

    C. Der Speichelstein muss inklusive der Gl. submandibularis entfernt werden.

    D. Eine Lithotrypsie ist in diesem Fall sehr erfolgversprechend.

    E. Da es sich um einen kleinen Stein handelt, reicht eine Speichelanregung mit sauren Bonbons und Ausmassage des Steines aus dem Gang vollkommen aus.

5. Sie sehen sich die intraoperativen Bilder an, welche Aussage ist falsch?

    A. Der Speicheldrüsengang wurde mittels Endoskop (Sialendoskopie) dargestellt

    B. Die ungefähr 6mm lange Speicheldrüse wurde minimal-invasiv entfernt

    C. Bei der Marsupialisation, einer chirurgischen Technik, wird die Struktur (hier der Speicheldrüsengang) durch eine Inzision eröffnet

    D. Differenzialdiagnostisch kommt ein verkalkter Lymphknoten in betracht

    E. Abschließend wurde ein Stent im Ausführungsgang zur besseren Drainage belassen

Diagnosis of the case

Sialolithiasis beidseits, Parodontitis marginalis profunda.

Diagnosis - ICD10

Chapter	ICD-10	Diagnosis	In picture	Comment
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	K05.4	Juvenile Parodontose	TBD	TBD
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	K08.2	Alveolarkammatrophie	TBD	TBD
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	K11.5	Sialodocholithiasis	TBD	TBD

Correct answers to the questions

1. (C), 2. (E), 3. (A), 4. (B), 5. (B),

Questions about the case with comments

A. Hier sei auf die Unterscheidung zwischen 'allgemeiner' und 'spezieller' Anamnese hingewiesen.

B. Hier sei auf die Unterscheidung zwischen 'allgemeiner' und 'spezieller' Anamnese hingewiesen.

C. In dem geschilderten Fall, ist dies eine wichtige Frage zur speziellen Anamnese.

D. Es besteht kein Grund zur Annahme, die Patientin sei gestürzt. Ein Sturz auf das Kinn hätte andere Symptome wie z.B. Wunde und/oder Schmerzen am Kinn oder einem Gelenk.

A. Richtig! - Parodontitis marginalis profunda! - Diese OPAN-Aufnahme lässt diese Diagnose nicht zu!

B. Nicht beurteilbar! - Richtig! - Normaler Processus styloideus!

C. Möglich! - Richtig! - Falsch!

D. Richtig! - Möglich! - Falsch!

A. Bei ca. 1% der Patienten werden die Steine zufällig in einer OPAN-Aufnahme diagnostiziert.

B. Die Notwendigkeit einer Entfernung ergibt sich aus den Beschwerden des Patienten sowie der Lage und Größe des Steines.

C. Speichelsteine treten zu ca. 92% in Gl. submandibularis und nur zu ca. 6% in Gl. parotis auf. Häufig ist ein multiples Auftreten in derselben Drüse.

D. Nur ca. 40% der Steine sind röntgendicht.

E. Die Ursache ist meist unklar. Eine Sialolithiasis kann verursacht sein durch: Entzündungsmechanismen, Vermehrung von Bakterien und Entstehung einer Bakterienflora z.B. im gestauten Sekret, Störungen der Speichelsynthese, Elektrolytverschiebungen.

A. Eine Operation erfolgt nur auf der betroffenen Seite.

B. Ostiumnahe Steine können in der Regel auf diese Weise gut entfernt werden. Um Rezidiven vorzubeugen wird der Gang geschlitzt und das Ostium nach dorsal verlagert.

C. Dies wäre zu empfehlen, wenn der Stein intraglandulär liegt oder sehr groß ist.

D. Dieses Verfahren führt leider selten zur Steinzertrümmerung und es kommt demzufolge nicht zur Beschwerdefreiheit.

E. Es handelt sich nicht um einen kleinen Stein (ca. 6mm). Dieser ist für einen unterstützten Spontanabgang zu groß.

A. Richtig! Gefragt ist jedoch nach der Falschantwort.

B. Richtig, das ist die Falschaussage! Das Operationspräparat misst zwar 6mm, es handelt sich jedoch um den Speicheldrüsenstein, die Speicheldrüse wurde funktionserhaltend belassen.

C. Richtig! Gefragt ist jedoch nach der Falschantwort.

D. Richtig! Gefragt ist jedoch nach der Falschantwort.

E. Richtig! Gefragt ist jedoch nach der Falschantwort.