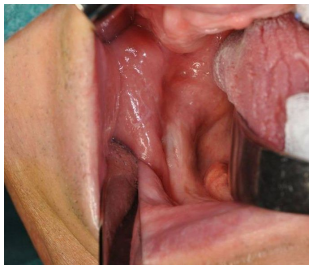
Case description

Ein zahnloser **73-jähriger Patient** stellt sich in Ihrer Zahnarzt-Praxis vor. Er gibt an, seit mehreren Wochen eine schmerzlose orale Schwellung auf der rechten Seite bemerkt zu haben.

Imagery



Makroskopie - präoperativ

Makroskopie - präoperativ - Bild 1 - pr(...)



Bildgebung - OPAN präoperativ

Bildgebung - präoperativ - OPAN - präo(...)



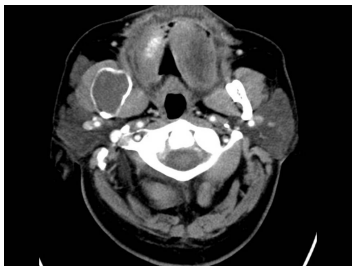
Bildgebung - CT präoperativ

Bildgebung - präoperativ - CT - präope(...)



Bildgebung - CT präoperativ

Bildgebung - präoperativ - CT - präope(...)



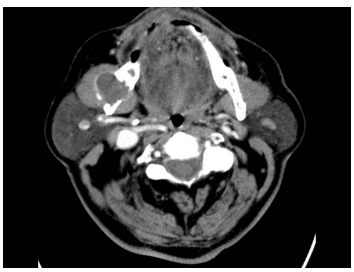
Bildgebung - CT präoperativ

Bildgebung - präoperativ - CT - präope(...)



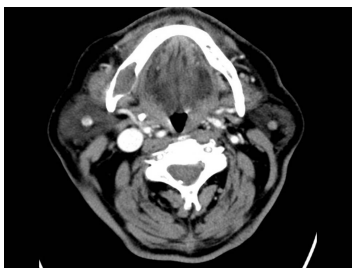
Bildgebung - CT präoperativ

Bildgebung - präoperativ - CT - präope(...)



Bildgebung - CT präoperativ

Bildgebung - präoperativ - CT - präope(...)



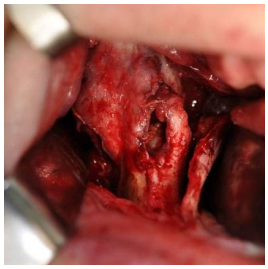
Bildgebung - CT präoperativ

Bildgebung - präoperativ - CT - präope(...)



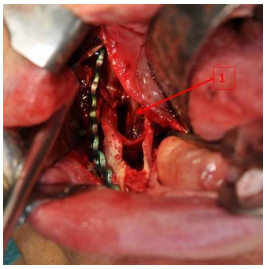
Bildgebung - 3D-CT präoperativ

Bildgebung - präoperativ - 3D-CT - prä(...)



Makroskopie - intraoperativ

Makroskopie - intraoperativ - Bild 1 - i(...)



Makroskopie - intraoperativ

Makroskopie - intraoperativ - Bild 2 - i(...)



Makroskopie - intraoperativ

Makroskopie - intraoperativ - Bild 3 - i(...)



Bildgebung - OPAN postoperativ

Bildgebung - postoperativ - OPAN - posto(...)



Bildgebung - Clementschitsch-Aufnahme postoperativ

Bildgebung - postoperativ - Clementschit(...)

Questions about the case

1. Anamnestisch gibt der Patient an, u.a. Metformin und Bisoprolol einzunehmen. Welche beiden Erkrankungen werden damit therapiert?

    A. Hypotonie & Diabetes insipidus

    B. Arterielle Hypertonie & Diabetes mellitus Typ II

    C. Koronare Herzkrankheit & Asthma bronchiale

    D. Frischer Myokardinfarkt & Hepatitis C

    E. Diabetes mellitus Typ I und Vorhofflimmern

2. Welche weiterführenden diagnostischen Maßnahmen sind als nächstes indiziert?

    A. Computertomografie zur Abklärung der Schwellung

    B. Beobachtung der Schwellung und Wiedervorstellung in zwei Wochen

    C. Anfertigung einer OPAN-Aufnahme zur Abklärung der Schwellung

    D. Verschreibung von Clindamycin und Wiedervorstellung in einer Woche

    E. Inzision und Drainage eines möglichen Abszesses von extraoral

3. Welche radiologische Beschreibung der Veränderung im Zusammenhang mit der jeweils angegebenen Verdachtsdiagnose trifft am ehesten zu?

    A. Verschattung im Bereich des rechten Unterkiefers --> V.a. Plattenepithelkarzinom

    B. Aufhellungen im rechten Unterkiefer und Oberkiefer bds. --> V.a. multiple Zysten

    C. Aufhellung im Bereich des rechten Kieferwinkels und aufsteigenden Astes des Unterkiefers --> V.a. Gorlin-Goltz-Syndrom

    D. Aufhellung im Bereich des rechten Kieferwinkels und aufsteigenden Astes des Unterkiefers --> V.a. follikuläre Residualzyste

    E. Beidseits stark verschattete Kieferhöhlen --> V.a. chronische Sinusitis maxillaris

4. Welche beiden pathologischen Veränderungen kommen differentialdiagnostisch in Frage?

    A. Ameloblastom, Plattenepithelkarzinom

    B. Staffne-Zyste, radikuläre Zyste

    C. Ameloblastom, follikuläre Zyste

    D. Keratogener odontogener Tumor, Residualzyste

    E. Parodontale Zyste, Myxom

5. Welches ist die Therapie der Wahl?

    A. Engmaschige Wiedervorstellungen und erneute Röntgenkontrolle in sechs Monaten

    B. Zystektomie mit Beckenkammosteoplastik

    C. Zystostomie ohne Biopsie und Obduratorversorgung

    D. Radikale Resektion der Zyste im Gesunden

    E. Biopsie mit Unterkieferesektion und darauf folgender Unterkieferrekonstruktion (z.B. Fibula, Skapula)

6. Intraoperativ müssen bei der Operation viele anatomische Strukturen beachtet werden. Welche Struktur ist mit '1' gekennzeichnet?

    A. Nervus hypoglossus

    B. Nervus facialis

    C. Nervus lingualis

    D. Nervus alveolaris inferior

    E. Chorda tympani

Diagnosis of the case

Ausgedehnte follikuläre Residualzyste.

Therapie:
Zystektomie - Einlagerung von Beckenkammspongiosa - prophylaktisch Osteosynthese.

Diagnosis - ICD10

Chapter	ICD-10	Diagnosis	In picture	Comment
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	K09.2	Aneurysmatische Kieferzyste	TBD	TBD

Correct answers to the questions

1. (B), 2. (C), 3. (D), 4. (D), 5. (B), 6. (D),

Questions about the case with comments

C. Keratozystische odontogene Tumoren sind typisch das Gorlin-Goltz-Syndrom. Beachten Sie, dass der Begriff Keratozyste nicht mehr gültig ist und nun als keratogener odontogener Tumor (KOT) zu bezeichnen ist.

A. Das Ameloblastom ist eine Differentialdiagnose. Jedoch würde ein Plattenepithelkarzinom eher osteolytische Zeichen aufweisen und unscharf begrenzt sein.

B. Die Staffne-Zyste kommt nie oberhalb des Mandibularkanals vor!

C. Eine follikuläre Zyste enthält einen Zahn!

E. Ein Myxom käme in Frage. Jedoch geht eine parodontale Zyste von einem Zahn aus.

A. Bei dem zu erwartenden Wachstum käme es sehr bald zu einer pathologischen Unterkieferfraktur.

C. Die Zystostomie wird eher bei multimorbiden Patienten vorgenommen. Eine Biopsie ist immer notwendig!

D. Eine radikuläre Zyste wird nicht radikal operiert. Dies kann evtl. bei einem KOT notwendig sein.

E. Diese Therapie ist bei Karzinomen zu bevorzugen, jedoch für die Therapie einer Zyste zu radikal.