

## Case description

Eine **78-jährige Patientin** kommt zu Ihnen in die Praxis. Sie gibt an, dass sie in der letzten Zeit unter Mundgeruch leidet und ihre Prothese nicht mehr richtig sitzen würde.

## Imagery



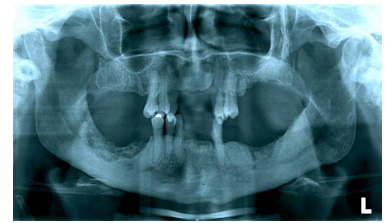
Makroskopie - Unterkiefer links

**Makroskopie -  
Unterkiefer links**



Makroskopie - Unterkiefer rechts

**Makroskopie -  
Unterkiefer rechts**



Bildgebung - OPAN präoperativ

**Bildgebung präoperativ -  
OPAN**



Makroskopie - intraoperativ

**ntraoperativ - Intraop1**



Makroskopie - intraoperativ

**Intraoperativ - Intraop2**

## Questions about the case

1. Welche Information/-en erfragt der/die behandelnde MKG-ChirurgIn zur Einschätzung des hier vorliegenden Patientenfalls?
  - A. Seit wann sitzt die Prothese nicht mehr richtig?
  - B. Haben Sie Schmerzen?
  - C. Wann haben Sie Ihren Mundgeruch das erste Mal bemerkt?
  - D. Nehmen Sie Medikamente ein?
  - E. Alle der genannten Informationen sind relevant.
  
2. Sie finden folgende klinische Situation vor. Welche der folgenden Verdachtsdiagnosen kommt mit Rücksicht auf das angefertigte OPAN in Frage?
  - A. Nekrose des Unterkiefer links und rechts
  - B. Plattenepithelkarzinom Unterkiefer rechts
  - C. adenoidzystisches Karzinom rechts
  - D. pleomorphes Andenom links und rechts
  - E. Ameloblastom rechts
  
3. Bei welcher Erkrankung finden Bisphosphonate in der Regel keine Verwendung?
  - A. Knochenmetastasen bei z.B. Mamma-Ca und Prostata-Ca
  - B. Osteogenesis imperfecta
  - C. transitorische Osteoporose
  - D. Osteomalazie
  - E. multiples Myelom (Plasmozytom)

- 
4. Welche Aussage bzgl. der Wirkungsweise der Bisphosphonate ist korrekt?
- A. Blockade der Magnesiumfreisetzung aus dem Knochen und damit Stopp der generalisierten Osteolyse
  - B. spezifische Bindung an Carbonatapatit und Aufnahme von Osteoklasten während des Knochenabbaus
  - C. Die Halbwertszeit der meisten Bisphosphonate beträgt ca. 3 Jahre.
  - D. Reduktion und Hemmung der Osteoblastenaktivität
  - E. Minderung der Knochenumbaurate (bone remodeling)
5. Welche Therapie würden Sie hier im Falle der fortschreitenden Osteonekrose vorschlagen?
- A. Kontinuierliche Antibiotikatherapie
  - B. Debridement des Knochens mit unterstützender CHX-Therapie
  - C. Vollständige Entfernung des Sequesters ggf. durch Kastenresektion
  - D. Wundverschluss durch lokal plastische Maßnahmen
  - E. Kontinuitätsresektion des Unterkiefers rechts mit Fibulatransplantat
6. Welches radiologische Symptom ist kein Hinweis auf eine Bisphosphonatnekrose?
- A. Gut begrenzte ovale Radioluzenz zumeist im Unterkiefer
  - B. persistierende Alveolen nach Zahnentfernungen
  - C. wolkige Transluzenz der befallenen Kieferabschnitte
  - D. ggf. zentrale, kalkdichte Bereiche im Sinne von Sequestrierung
  - E. pathologische Frakturen

## Diagnosis of the case

Arzneimittelinduzierte Knochennekrose.

## Diagnosis - ICD10

Chapter	ICD-10	Diagnosis	In picture	Comment
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	M87.19	Knochennekrose durch Arzneimittel	TBD	TBD

## **Correct answers to the questions**

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

## **Questions about the case with comments**