

Case description

Ein **19-jähriger Patient** kommt zur jährlichen Kontrolle in Ihre Praxis. Im Rahmen der Untersuchung wird eine OPAN-Aufnahme angefertigt.

Imagery



Bildgebung - OPAN präoperativ

MKG_Fall58_praop_OPAN



Makroskopie - intraoperativ

MKG_Fall58_intraop1



Makroskopie - intraoperativ

MKG_Fall58_intraop2



Makroskopie - intraoperativ

MKG_Fall58_intraop4



Makroskopie - intraoperativ

MKG_Fall58_intraop5

Questions about the case

1. Wie würden Sie den Röntgenbefund im Unterkiefer beschreiben?
 - A. Polyzystische Aufhellung Regio 41- 43
 - B. Scharf begrenzte, ovale Radiotransluzenz Regio 41 - 43
 - C. Ameloblastom Regio 41 - 43
 - D. Follikuläre Zyste des Zahnes 43
 - E. Ausgedehnte Transluzenz Regio 41 - 43 mit Retention des Zahnes 43

2. Welche Untersuchung führen sie als weiterführende Diagnostik durch?
 - A. Vitalitätsprobe der Zähne 41 - 43
 - B. Zahnfilm der Zähne 41 - 43
 - C. Aufbissaufnahme Regio 41 - 45
 - D. Messung der Sondierungstiefen der Zähne 41 - 43
 - E. Messung des Lockerungsgrades der Zähne 41 - 43

3. Die Vitalitätsprobe aller Zähne ist positiv. Welche Verdachtsdiagnose erheben Sie?
 - A. Radikuläre Zyste
 - B. Ameloblastom
 - C. Keratozyste
 - D. Solitäre Knochenzyste
 - E. Stafne-Zyste

4. Welche Therapie der Wahl würden Sie dem Patienten vorschlagen?

- A. Belassen der Zyste mit engmaschigem Recall
- B. Eröffnung des Hohlraums, Anregung der Blutung und Einlagerung eines Kollagenvlies
- C. Entfernung des Zystenmaterials mit Einlagerung von retromolarem Knochen
- D. Entfernung des Zystenmaterials mit Einlagerung von Beckenkammknochen
- E. Teilresektion des Unterkiefers mit Fibula-/Scapulatransplantat

5. Welche Aussage ist nicht richtig?

- A. Solitäre und aneurysmatische Knochenzysten zählen zu den nicht-epithelialen (Pseudo-) Zysten.
- B. Solitäre Knochenzysten werden zumeist im Unterkiefer, insbesondere im Symphysenbereich gefunden.
- C. Solitären und aneurysmatischen Knochenzysten fehlt die epitheliale Begrenzung, statt dessen werden sie durch Bindegewebe ausgekleidet.
- D. Solitäre Knochenzysten entstehen wahrscheinlich aufgrund von traumatischen Markblutungen mit anschließenden Resorptionsstörungen. Man geht davon aus, dass es ebenfalls zu Gefäßschädigungen und Zirkulationsstörungen kommt.
- E. Therapeutisch sollte aufgrund der möglichen malignen Entartung die Teilresektion des Unterkiefers in Betracht gezogen werden.

Diagnosis of the case

Solitäre Knochenzyste.

Diagnosis - ICD10

Chapter	ICD-10	Diagnosis	In picture	Comment
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	M85.49	Solitäre Knochenzyste	TBD	TBD

Correct answers to the questions

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

Questions about the case with comments