

**Ricevuto il:**

30 marzo 2011

**Accettato il:**

17 maggio 2011

**Disponibile online:**

22 luglio 2011

# Osteoma centrale della mandibola: caso clinico

## Central osteoma of the mandible: a case report

G. Porcaro<sup>a,\*</sup>, G. Gatti<sup>b</sup>, F. Pirrone<sup>b</sup>, M.G. Valente<sup>c</sup>, F. Carini<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Specialista in Chirurgia Odontostomatologica, Unità di Chirurgia Orale (Direttore: Prof. M. Baldoni), Ospedale San Gerardo, Università degli Studi Milano-Bicocca Monza (MB)

<sup>b</sup> Specializzando presso la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Odontostomatologica, Università degli Studi Milano-Bicocca, Monza (MB)

<sup>c</sup> Unità Operativa di Anatomia Patologica (direttore: Prof. G. Cattoretti), Ospedale San Gerardo di Monza (MB)

<sup>d</sup> Professore Aggregato di Chirurgia Odontostomatologica, Università degli Studi Milano-Bicocca Monza (MB)

**Parole chiave:**

Neoplasia ossea

Osteoma centrale

Mandibola

Chirurgia piezoelettrica

Chirurgia orale

**Key words:**

Bone cancer

Central osteoma

Mandible

Piezoelectric surgery

Oral surgery

**\*Autore di riferimento:**

porcarogianluca@

libero.it

(G. Porcaro)

**Riassunto**

**Obiettivi:** Scopo del lavoro è descrivere un caso clinico di rimozione chirurgica di un osteoma centrale localizzato distalmente al 47.

**Materiali e metodi:** Il caso clinico presentato illustra la metodica di rimozione di un osteoma localizzato a livello mandibolare, situato distalmente rispetto al secondo molare di destra. Avvalendosi della chirurgia piezoelettrica, l'approccio a questa lesione è avvenuto nel modo meno invasivo possibile, attraverso il quale sono state eseguite l'asportazione della lesione e la toilette chirurgica del sito operatorio.

**Risultati:** Il controllo radiografico sei mesi dopo l'intervento evidenziava segni di guarigione con ossificazione della lacuna ossea residua.

**Conclusioni:** L'approccio chirurgico minimamente invasivo e l'utilizzo della chirurgia piezoelettrica rappresentano una metodica che lo specialista in chirurgia deve considerare per la risoluzione dei casi clinici che manifestano un elevato rischio di lesione per le strutture neurovascolari circostanti.

© 2011 Elsevier Srl. Tutti i diritti riservati.

**Abstract**

**Objectives:** The aim of this report is to describe the surgical removal of a central osteoma located distally to tooth 47.

**Materials and methods:** The case report illustrates the technique used to remove a mandibular osteoma located distally to the second right molar. Thanks to the use of piezoelectric surgery, the approach to this lesion was minimally invasive. The lesion was excised and the surgical site cleaned.

**Results:** The radiographic control six months after surgery showed signs of healing with ossification of the residual bone gap.

**Conclusions:** The minimally invasive surgical approach and use of piezoelectric surgery are methods that dental surgeons should consider for cases in which there is a high risk of injury to surrounding neurovascular structures.

© 2011 Elsevier Srl. All rights reserved.

### CLINICAL IMPLICATIONS

Il riscontro di neoplasie benigne a livello del cavo orale si manifesta con un'elevata incidenza nella pratica quotidiana. L'approccio e la risoluzione di queste lesioni non risultano sempre di semplice gestione. Il caso presentato propone una metodica minimamente invasiva per la preservazione delle strutture neurovascolari periferiche attigue al sito operatorio.

*Benign cancers in the oral cavity occur with high incidence in daily practice. The approach and the resolution of these lesions are not always easy to manage. The case presented suggests a minimally invasive technique for the preservation of the peripheral neurovascular structures adjacent to operation site.*

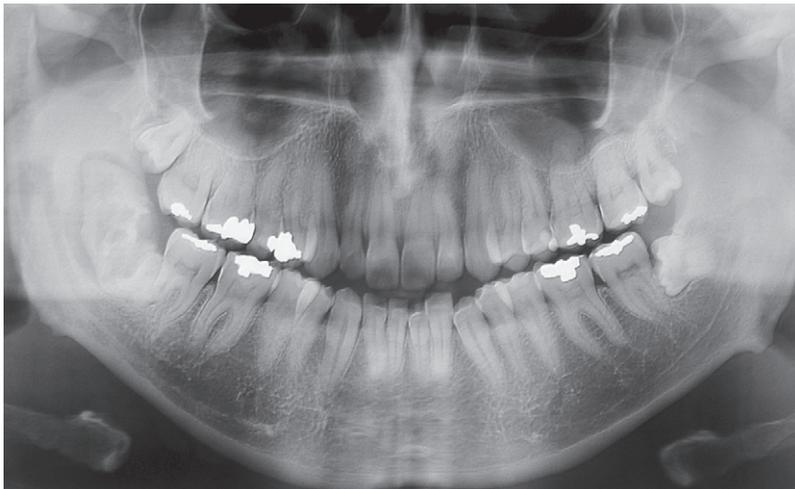
## Introduzione

Gli osteomi sono neoplasie osteogeniche benigne relativamente rare, caratterizzate dalla proliferazione di tessuto osseo compatto e/o spongioso. Gli osteomi possono essere di tipo periferico (periostale) o centrale (endostale) [1]. Gli osteomi *periferici* sono masse adese alla superficie corticale esterna, mentre le lesioni *centrali* derivano dalla superficie ossea endostale. Solitamente, gli osteomi multipli dei mascellari sono caratteristici della sindrome di Gardner (poliposi adenomatosa familiare) [2,3], mentre i casi non sindromici sono generalmente solitari. Una revisione della letteratura identifica 91 casi ben documentati di osteoma solitario dei mascellari a partire dal 1955. Il 93,4% dei casi ri-

scontrati è costituito da osteomi periferici, mentre i casi di neoplasia endostale sono solo il 6,6%; è stato quindi rilevato un rapporto di 14:1 a favore degli osteomi periferici, con un maggior riscontro a livello dell'arcata inferiore con frequente interessamento del condilo [4]. Gli osteomi centrali sono quindi lesioni molto rare, con soli sei casi segnalati dal 1955 [5–10]. Dei casi esaminati, il 30% ha avuto reperto a livello del mascellare superiore e il 70% nella mandibola. Gli osteomi periferici sono caratterizzati da una conformazione anatomica a forma di “fungo” e radiopacità [1]; l'osteoma centrale pone un problematica diagnostica più impegnativa in quanto deve essere differenziato da altre lesioni simili dei mascellari, come osteosclerosi idiopatica, fibroma ossificante centrale (*central ossifying fibroma*, COF), cementoblastoma centrale, odontoma, displasia focale cemento-ossea e osteoblastoma.

**Fig. 1**  
Radiografia OPT.

**Fig. 1**



## Caso clinico

### Anamnesi

Il caso clinico presentato fa riferimento a un soggetto di sesso maschile di 37 anni, in buono stato di salute, come evidenziato dall'anamnesi medica generale. È giunto all'osservazione del reparto di Chirurgia Orale dell'Ospedale San Gerardo di Monza/Università degli Studi di Milano Bicocca nel mese di marzo 2009 per lieve tumefazione della guancia destra e riscontro radiografico casuale di una massa radiopaca situata distalmente al secondo molare inferiore di destra (*fig. 1*). All'esame obiettivo intraorale si evidenziava

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3135852>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3135852>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)