

Není cysta jako cysta



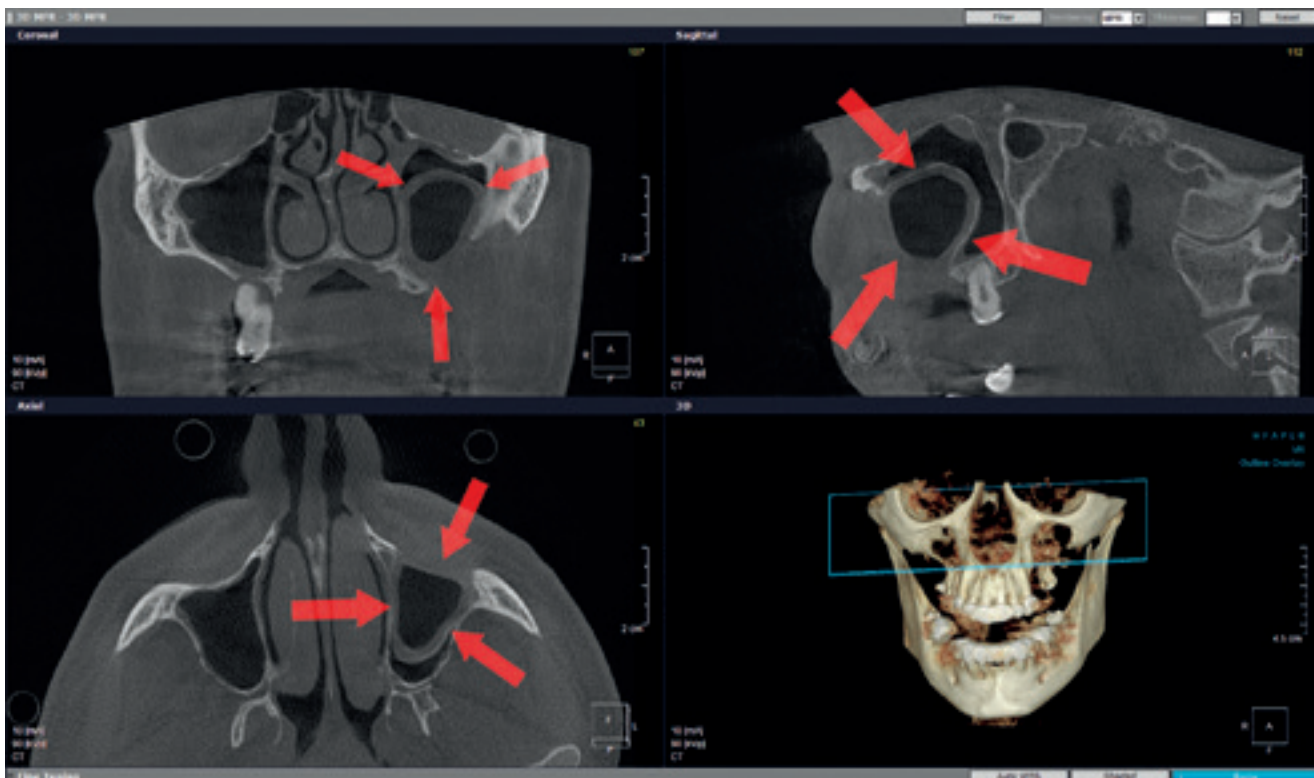
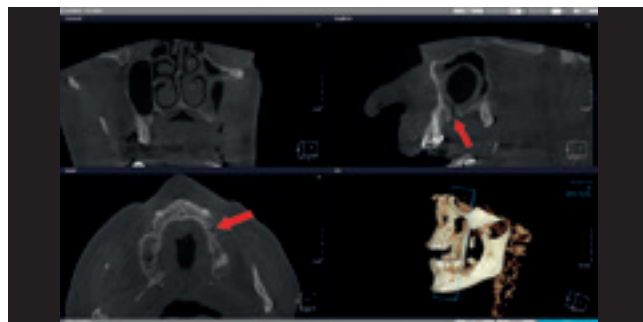
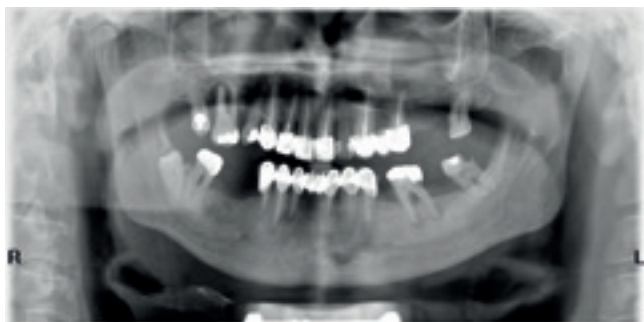
MUDr. Jan Maštálka

Naše privátní stomatologická praxe nabízí svým klientům péči zaměřenou především na stomatochirurgii, implantologii a do určité míry též endodoncii. Snažíme se využít nejnovější poznatky a technologie tak, aby byly dostupné pro co možná nejširší spektrum našich klientů. Klademe důraz na pečlivost, preciznost, kvalitu a neustálé vzdělávání. Spokojený klient je pro nás velmi důležitý.

Jako akutní stav se na naše pracoviště v pozdních odpoledních hodinách dostavil klient s malhygienou a otokem levé tváře ohraničeným nosním křídlem, orbitou (otok včetně dolního víčka), zygomatickým arkem, preaurikulární oblastí, ústním koutkem a mandibulou. Na zhotoveném OPG nečitelná kompakta v periapikální oblasti radixu zubu 25 (apex radixu zubu se projičuje do oblasti maxilární dutiny); zub 23 s drobným periapikálním projasněním (periapikálně ztráta kompakty); zuby 22, 27 reagují vitálně na chlad. V lokalitě 25 přítomna paradontální píštěl s purulentní exsudací, dno píštěle nenasondováno; vestibulárně v lokalitě 23–26 otok s palpovatelnou fluktuací. Tělesná teplota 38,3 °C, lehká celková alterace. Subjektivně výrazná bolestivost při palpaci (výraznější bolest též spontánní), rýma z kolaterální nosní dírký nebyla, perkuse na oblast levé maxily bolestivá.

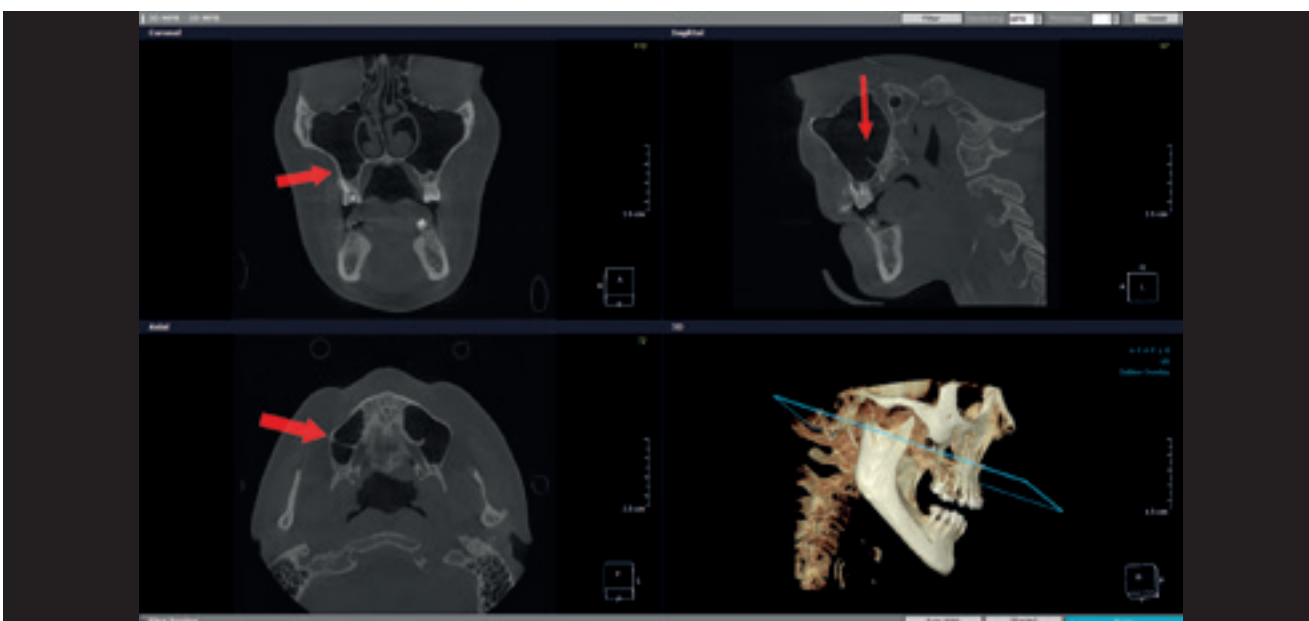
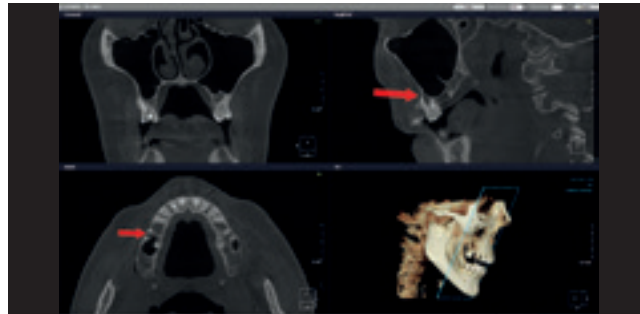
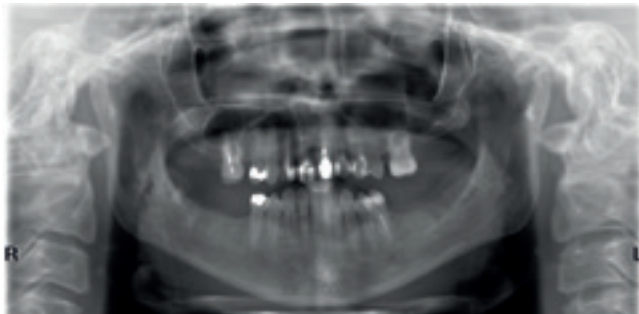
Provedena intraorální vestibulární incize v rozsahu 24–26, dosaženo hnisu, evakuace hnisu. Zaznamenána téměř okamžitá úleva. Do incizní rány aplikován fixovaný rukavicový drén; preskripce ATB. Vzhledem k přetrvávajícím diagnostickým nejasnostem zhotoveno CBCT s nálezem rozsáhlého cystického útvaru v levé maxilární dutině.

Z důvodu malhygieny a ne ideální compliance klienta přistupujeme, po odeznění akutních obtíží, k extrakci zubu 25 a exstirpaci cystického útvaru z levé maxilární dutiny (dle histologie posléze potvrzena radikulární cysta). Během exstirpace cysty vznikl OA komunikace v rozsahu cca 7 × 5 mm. Rána uzavřena mobilizovaným vestibulárním mukoperistálnímlalokem. Po 12 dnech odstraněny sutury, zhojeno. Klient nadále již bez obtíží.



Pro srovnání uvádím další naši klientku, která byla odeslána na naše pracoviště s prosbou o konzultaci eventuálně exstirpaci suspektně cystického útvaru viditelného na OPG, projekujícího se do oblasti pravostranné maxilární dutiny (lokality 16). Zub 16 endodonticky přeléčen před cca 10 měsíci. Z důvodu diagnostických nejasností event. ke zjištění rozsahu nálezu indikováno CBCT.

Ze CBCT skenů vyplynulo, že se jedná pouze o sumaci obrazů, a tudíž v čelistní dutině není přítomný žádný cystický útvar. Zjištěno „pouze“ periapikální projasnění v oblasti MB radixu zuby 16. Klientka odeslána zpět ke své praktické zubní lékařce. Doporučeno (v závislosti na historii terapie zuby 16) zvážení RCRT.



SOREDEX

CRANEX® 3Dx

Nová éra v jednoduchosti.

AES Hybrid Automatické nastavení expozičních parametrů – jako první na světě ve 2D i 3D snímkování.

Minidose a **WiseDose** pro všechny diagnostické úkony s požadavkem nízké dávky.*

*Minidose 5 x 5 cm FOV dávka 1/5 panoramatického snímku.

