

Ameloblastom donje vilice: prikaz slučaja

Miloš Trajković¹, Dragan Krasić^{1,2}, Milan Spasić³, Miljan Krstić^{2,4}, Miloš Stojanović¹, Vojkan Lazić⁵

¹*Klinika za stomatologiju, Odeljenje za maksilofacijalnu hirurgiju, Niš, Srbija*

²*Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Niš, Srbija*

³*Klinika za stomatologiju, Odeljenje za oralnu hirurgiju, Niš, Srbija*

⁴*Institut za patologiju, Niš, Srbija*

⁵*Univerzitet u Prištini sa privremenim sedištem u Kosovskoj Mitrovici, Medicinski fakultet, Kosovska Mitrovica, Srbija*

SAŽETAK

Ameloblastom, semi-benigni odontogeni tumor, podeljen je na četiri podtipa na osnovu kliničke prezentacije, radioloških manifestacija i histoloških karakteristika. Radiološki se manifestuje u vidu uni- ili multicističnih ekspanzivnih intra koštanih lezija sa prisutnom destrukcijom medularne zone postojeće kosti, prisutnom resorpcijom i mogućom perforacijom bukalnog i lingvalnog korteksa.

Bolesnica stara 62 godine dolazi na Kliniku za maksilofacijalnu hirurgiju u Nišu sa anamnestički prisutnim bezbolnim tumefaktom u prednjem segmentu donje vilice u prethodne tri godine. Intraoralnim pregledom se u simfiznom i parasimfiznom predelu donje vilice sa leve strane uočava tumefakt ovalnog oblika, veličine 5x3 cm, palpatorno tvrd, bezbolan i nepokretan. Na MSCT-u oro-hipofaringsa i vrata se u prednjim segmentima donje vilice uočava postojanje ekspanzivne tumorske formacije denziteta mekog tkiva sa znacima koštane destrukcije tela donje vilice, bukalnog i lingvalnog korteksa.

Učestalost recidiva zavisi od histološkog tipa ameloblastoma i stepena radikaliteta sprovedene hirurške intervencije. Definitivna dijagnoza ameloblastoma se u većini slučajeva postavlja u uznapredovaloj fazi bolesti zbog odsustva simptoma i veoma spore tumorske progresije.

Ključne reči: ameloblastom, biopsija, patohistološki podtipovi, hirurški tretman