

the remaining bone defect primarily closed. The X-rays performed 6 weeks and 3 months after the operation show good recovery of the bone and significantly decreased cystic cavity. Continuation of treatment is planned in approximately one month. The results obtained show the justification of such an approach in the treatment of large cysts.

Nužnost standardizacije postupaka u liječenju odontogenih keratocista

Klara Sokler

Privatna stomatološka ordinacija "Studio 33", Ljubljana, Slovenija

Sažetak

Odontogene keratociste čine približno 10% svih odontogenih cista čeljusti. Javljaju se kao samostalne promjene ili u sklopu Gorlin-Goltzova sindroma, češće u donjoj čeljusti u području angulusa i uzlaznoga kraka. Radiološki se prema Stoelingu dijele na unilokularne, multilokularne s koštanom pregradom, multilokularne bez pregrade, i one s valovitim rubovima. Kao mogući uzrok recidiva (3% - 62%) navode se: tanka čahura i njezina nepotpuna izljuštenost tijekom kirurškoga zahvata, satelitske ciste, postojanje parakeratinizacije, "abtrofung ili dropping down" epitelnih stanica itd. U kliničkom uzorku Klinike za kirurgiju lica, čeljusti i usta Kliničke bolnice "Dubrava", Zagreb, nađeno je 30 odontogenih cista od kojih je 12 jednokratno recidiviralo, a 3 višekratno, što čini 50%. Time se je čestoća recidiva na tome uzorku izjednačila s vrijednostima recidiva ameloblastoma (50 - 90%). Ponašanje odontogene keratociste slično je dakle ponašanju ameloblastoma, pa je to dovoljan razlog za oprez u postupku liječenja. Zaključno se predlaže:

- Odontogenu keratocistu treba smatrati odontogenim tumorom sklonim recidivu, kao što ju najnovije klasifikacije i svrstavaju pod pojam keratinizirajućega cističnog odontogenog tumora.
- Slučajeve koštanih prosvjetljenja s navedenim radiološkim karakteristikama suspektnim na odontogenu keratocistu prije ili u tijeku zahvata treba patohistološki provjeriti.
- Slučajeve cističnih promjena u sklopu Gorlin-Goltzova sindroma i bez prethodne patohistološke provjere treba smatrati odontogenim kera-

tohistama i tako ih liječiti, a pacijente neprekidno nadzirati zbog trajne mogućnosti da se stvore nove ciste.

- Tijekom zahvata pažljivo odljuštiti čahuru i poslije izbjeliti kost s 3% vodikovim peroksidom da bi se vidjeli mogući ostatci čahure, a sva mjesta nagrižene ili perforirane kosti, kao i podminirana mjesta, treba prikazati i izbrusiti frezom do glatke površine.
- Cijeljenje koštane šupljine osigurati jednim od uobičajenih postupaka (Partsch II + dekontakcija (Brosch), Partsch II + poslijeoperativna sukcija).
- Marsupijalizaciju treba primijeniti u slučajevima iznimno velikih cista radi drenaže i možebitnog smanjenja koštane šupljine ili kod zdravstveno ugroženih bolesnika rizičnih za zahvat u općoj anesteziji. Zbog dokazanih promjena potentnosti epitela marsupijaliziranih keratocista otvara se mogućnost šire primjene te metode.
- Poslijeoperativno pacijenta treba klinički i radiološki pratiti do potpunog cijeljenja kosti, od 2 do 15 godina nakon zahvata, a u slučaju znakova recidiva odmah kirurški intervenirati kako bi se izbjeglo nekontrolirano širenje tvorbe.

The Need for Standardisation of Procedures in the Treatment of Odontogenic Keratocysts

Klara Sokler

Private Dental Practice "Studio 33", Ljubljana, Slovenia

Summary

Odontogenic keratocysts comprise approximately 10% of all odontogenic cysts of the jaws and occur as solitary lesions or within the framework of Gorlin-Goltz's syndrome, frequently in the mandible in the area of the angulus and ramus. According to Stoeling, they can be classified radiographically as unilocular, multilocular with osseous trabecules, multilocular without trabecules and those with wavy edges. The following are reported as possible causes of recurrence (3%-62%), the thin capsule and its incomplete scaling during the surgical procedure, satellite cysts, the presence of parakeratinisation, "dropping down" of epithelial cells etc. Thirty odontogenic cysts were found in a clinical sample of the Clinic of Maxillofacial and Oral Surgery, University Hospital Dubrava, Zagreb, of which 12 recurred