

Stručni rad

## Hipertrofija mekog tkiva gornjeg predvorja usne šupljine operativno liječena otvorenom metodom

Goran KNEŽEVIĆ, Pavel KOBLER

Zavod za oralnu kirurgiju Stomatološkog fakulteta, Zagreb

Primljeno 10. kolovoza 1982.

Ključne riječi: vestibulum, hipertrofija, operativno liječenje

### S a ž e t a k

Autori prikazuju slučaj 58 godišnje pacijentice s opsežnom hipertrofijom mekog tkiva gornjeg predvorja usne šupljine. Slučaj se prikazuje radi hipertrofije uzrokovane neadekvatnim protetskim nadomjestkom, kao i primjer pacijenta niske zdravstvene prosvijećenosti. U ovom slučaju otvorena metoda plastike gornje vestibularne brazde ponovo je pokazala svoje kvalitete, osobito za rješavanje velikih hipertrofija, koje se nalaze u pomičnoj sluznici gornjeg alveolarnog grebena.

### UVOD

Hipertrofije mekih tkiva usne šupljine mogu biti većeg ili manjeg opsega i najčešće su lokalizirana u pomičnoj sluznici alveolnog grebena gornje, a nešto rjeđe donje čeljusti. Uzrok takvim stanjima obično je dugotrajan mehanički podražaj totalne ili parcijalne proteze koji dovodi do proliferativne upale sluznice i tkiva ispod sluznice.

U svakom slučaju, kako kaže Miše<sup>1</sup>, mehanički podražaj proteze rezultat je nesrazmjera između proteze i alveolnog grebena. U jednom broju slučajeva proteza je od početka predugačkih vestibularnih krila, koja tada dopiru duboko u pomičnu sluznicu, gdje u funkciji proteze više ili manje podražuju sluznicu i tkivo ispod sluznice. Drugi put vestibularna krila proteze postaju vremenom predugačka, jer se koštana masa alveolnog grebena ispod proteze atrofijom smanjuje, pa ona postaje prevelika u odnosu na bazu na kojoj leži. Takva proteza u funkciji, podražuje također sluznicu, a rezultat je proliferativna upala tj. bujanje sluznice i submukoze na rubovima proteznih krila, što još više otežava nošenje proteze. Tako se zatvara krug nepovoljnih odnosa i bujanje tkiva traje tako dugo dok se ne odstrani uzrok tj. proteza.

Nastalo stanje je jednim dijelom reverzibilno, jer se nakon odstranjenja lokalne iritacije upala smiruje, pa se i ukupan opseg i obujam hipertrofije smanjuje. Ono što nakon smirivanja upale preostaje hipertrofično čini ireverzibilno stanje koje nužno zahtijeva kiruršku intervenciju prije nego što se izradi nova proteza (M i š e').

Koliko god oblik i lokalizacija hipertrofija mekog tkiva mogu biti različiti, može se reći da je kliničko prepoznavanje takvih promjena vrlo jednostavno, ako se dobro uzmu anamnestički podaci i pažljivo izvrši pregled.

Operativne metode liječenja također su vrlo brojne, a njihov izbor ovisi o čitavom nizu općih i lokalnih faktora koji su specifični za svaki pojedini slučaj. One nisu isključive, već se od slučaja do slučaja izabiru, modificiraju ili kombiniraju, kako bi konačan rezultat bio što povoljniji. Miše' kaže »Bitno je da se operativnim planom predvidi konačan rezultat...« jer se zahvatom mijenjaju odnosi među tkivima, pa i njihovo ponašanje u novim uvjetima može biti drugačije, a nepredviđene okolnosti mogu umanjiti ili diskreditirati konačan rezultat.

#### PRIKAZ SLUČAJA

Bolesnica stara 58 godina dolazi na pregled zbog izrasline u gornjem vestibulumu koja joj ružno izbočuje gornju usnicu, pa je estetski razlog odlučujući da je zatražila pomoć liječnika.

U razgovoru se saznaje da već deset godina nema gornjih zuba i cijelo to vrijeme nosi istu totalnu protezu. Već nekoliko godina primjećuje zadebljanje koje se povećava ispod gornje usnice, ali joj bitno ne otežava nošenje proteze.

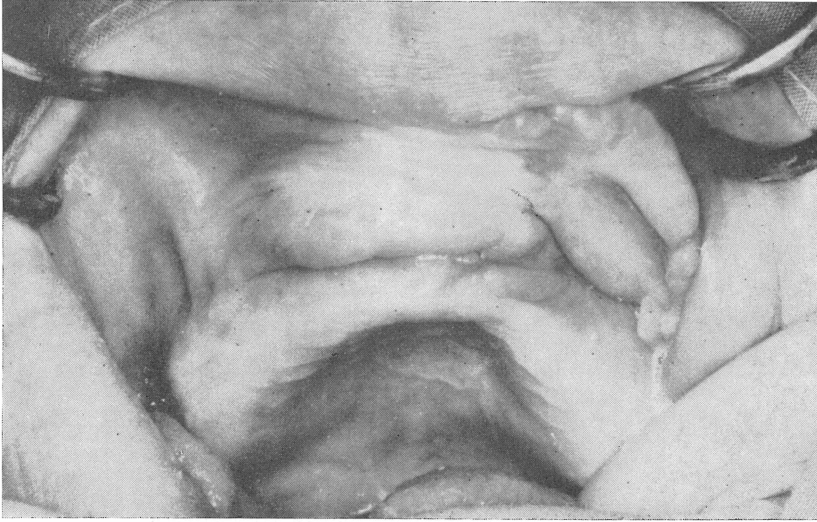
Pregledom je nađena reznjasta izbočina koja ispunjava veći dio gornjeg vestibuluma i vidljivo odiže gornju usnicu prema naprijed. Površina sluznice je izrazito crvena zbog proteze kojom se pacijentica neprekidno služi i koja leži na jednom dijelu tvorbe (sl. 1). Pacijentici je odmah oduzeta proteza, kako bi se do predloženog operativnog zahvata isključio podražaj, a uz dobro održavanje higijene usne šupljine i odgovarajuću terapiju smanjila upala hiperplastičnog tkiva, posebno sluznice.

Nakon dva tjedna hospitalizirana je na Klinici za kirurgiju lica, čeljusti i usta u Zagrebu i pripremljena za operativni zahvat koji je izvršen u lokalnoj anesteziji.

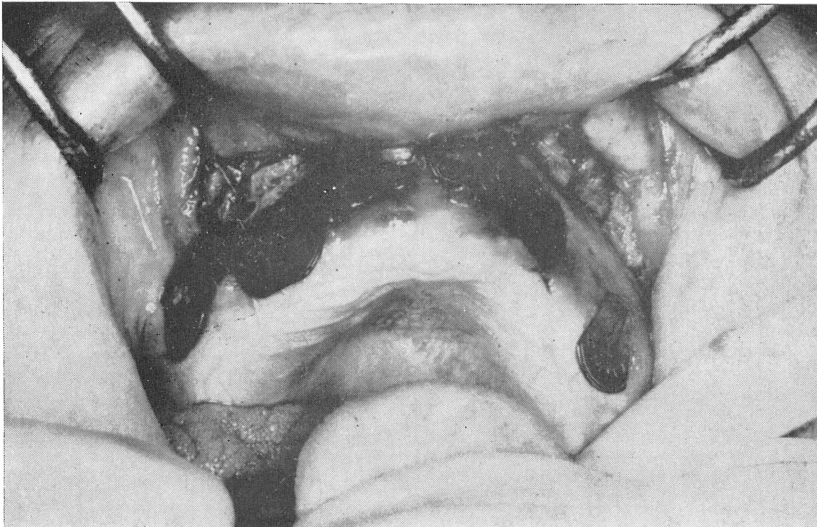
Izvršena je otvorena metoda plastike gornje vestibularne brazde (M i š e i s u r.<sup>2</sup>). Kako rez, koji se kod otvorene metode postavlja visoko u forniks, nije mogao biti učinjen u zdravoj sluznici, postavljen je jednim dijelom preko hipertrofije, a sluznica s hipertrofije bliže usnici ispreparirana je i služila je za pokrivanje usnice. Dio sluznice hipertrofije bliži alveolarnom grebenu također je isprepariran te se njim pokrio alveolni greben. Srednji dio sluznice i sva hiperplastična submukoza su odstranjeni, a periost s grebena potisnut je u forniks i šivan s rubom sluznice katgut šavovima. Sluznica na grebenu fiksirana je na koštanoj podlogu čavličima, a ranjava površina u forniksu tamponirana je Jodoform-gazom (sl. 2). Odstranjeno tkivo upućeno je na patohistološku pretragu te je potvrđena dijagnoza

kronične proliferativne upale. Desetog postoperacijskog dana izvađeni su čavlići i odstranjena Jodoform-gaza, i uzet je otisak za ploču koja se postavila istog dana (sl. 3).

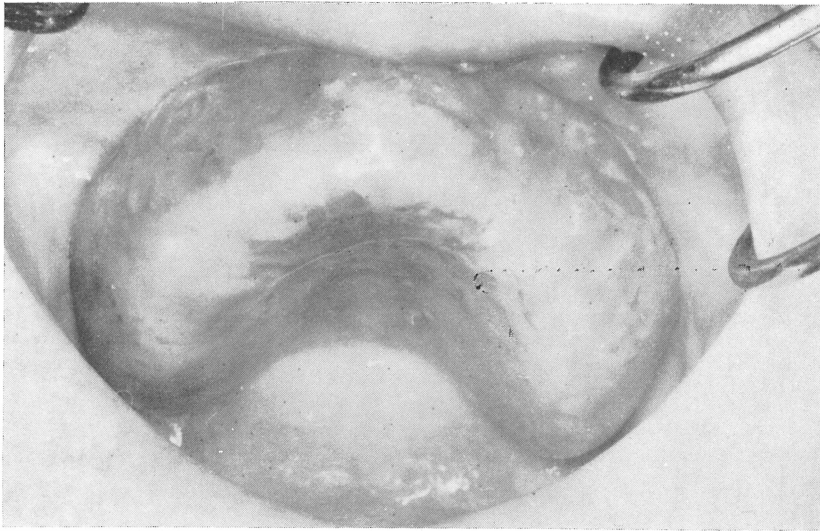
Nakon mjesec dana rezultat je u potpunosti zadovoljavao pa je pacijentica upućena na izradu nove totalne gornje proteze (sl. 4).



Slika 1. Nalaz u ustima pacijentice prije operativnog zahvata.



Slika 2. Nalaz u ustima pacijentice poslije operativnog zahvata



Slika 3. Palatinalna ploča osigurava operativni rezultat.



Slika 4. Stanje u ustima mjesec dana poslije operacijskog zahvata.

#### ZAKLJUČAK

Prikazan slučaj hipertrofije mekog tkiva gornjeg vestibuluma zanimljiv je iz tri razloga:

1. Pacijentica je cijelo vrijeme preko hipertrofičnog tkiva i pored znakova lokalne upale, bez većih poteškoća nosila totalnu protezu. Da hiper-

trofično tkivo nije svojim obujmom vidljivo odizalo usnicu, vjerojatno se pacijentica ne bi javila na pregled. Slučaj jasno pokazuje da je zdravstvena prosvijećenost stanovništva u nas još uvijek nedovoljna te da treba učiniti sve kako bi se ona unaprijedila.

2. Slučaj je primjer onih hipertrofija vestibularne sluznice i submukoze, koje su nastale zbog neadekvatno izrađene proteze. To potvrđuje i vrlo dobar alveolni greben koji je nađen u pacijentice, a na kojem je atrofija koštanog tkiva bila neznatno izražena. Zbog toga je malo vjerojatno da je nesrazmjer između proteze i podloge nastao zbog atrofije podloge, iako je i atrofija podloge, koja uvijek postoji u bezube čeljusti, sigurno postojala i u ovom slučaju i doprinijela bržem razvoju tvorbe u vestibulumu. Osnovni uzrok razvoja hipertrofije u ovom je slučaju dugogodišnji podražaj neadekvatno izrađene proteze.

3. Operativni pristup pokazuje sve vrijednosti otvorene metode plastike gornje vestibularne brazde, koja je uvijek indicirana kad se hipertrofija nalazi u pomičnoj sluznici (K r m p o t i ć<sup>6</sup>). U slučajevima jako razvijenih hipertrofija potrebna je uz ovu metodu i opsežna ekscizija hiperplastične submukoze i dijela sluznice. Ekscizija sluznice mora biti dobro planirana, kako bi preostalo dovoljno sluznice za pokrivanje grebena i usnice.

#### LITERATURA

1. MIŠE, I.: Oralna Kirurgija, rukopis udžbenika u štampi.
2. MIŠE, I., KRMPOTIĆ, I., GRGUREVIĆ, J.: Indikacije za preprotetsku kirurgiju hipertrofija sluznice, Acta stom. croat.,
3. MIŠE, I., ZAKLAN-KAVIĆ, D.: Naše metode kirurškog zbrinjavanja hipertrofične sluznice alveolnog grebena, Acta stom. croat., 10:99, 1976.
4. MIŠE, I.: Operativna metoda kombiniranih atrofičnih promjena alveolarnog grebena, Acta stom. croat.: 6:173, 1971.
5. MIŠE, I.: Replantacija hipertrofične sluznice, Acta stom. croat., 12:1, 1978.
6. KRMPOTIĆ, I.: Vrednovanje operativnih metoda plastike hipertrofije sluznice alveolarnog nastavka i okoline po Mišeu, Magistarski rad, Zagreb, 1980.

#### Summary

#### HYPERTROPHY OF SOFT TISSUE OF THE UPPER VESTIBULUM OF THE ORAL CAVITY TREATED BY OPEN SURGERY: A CASE REPORT

Key words: hypertrophy, vestibulum, open procedure

The authors evaluate the case of a 58 year-old patient with extensive hypertrophy of soft tissue in the upper vestibulum of the oral cavity. The case report illustrates how hypertrophy developed as a result of an inadequate prosthesis and poor health care. The open plastic procedure of the vestibular furrow in the upper jaw is advantageous in correcting extensive hypertrophy in the mobile mucosa of the alveolar ridge.