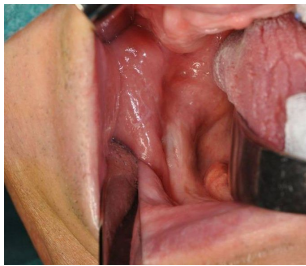


## Fallbeschreibung

Ein zahnloser **73-jähriger Patient** stellt sich in Ihrer Zahnarzt-Praxis vor. Er gibt an, seit mehreren Wochen eine schmerzlose orale Schwellung auf der rechten Seite bemerkt zu haben.

## Bildgebung



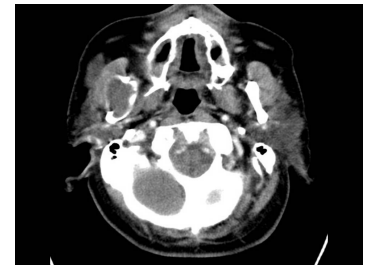
Makroskopie - präoperativ

**Makroskopie - präoperativ - Bild 1 - pr(...)**



Bildgebung - OPAN präoperativ

**Bildgebung - präoperativ - OPAN - präo(...)**



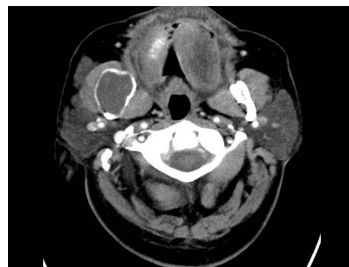
Bildgebung - CT präoperativ

**Bildgebung - präoperativ - CT - präope(...)**



Bildgebung - CT präoperativ

**Bildgebung - präoperativ - CT - präope(...)**



Bildgebung - CT präoperativ

**Bildgebung - präoperativ - CT - präope(...)**



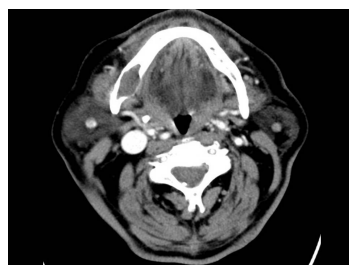
Bildgebung - CT präoperativ

**Bildgebung - präoperativ - CT - präope(...)**



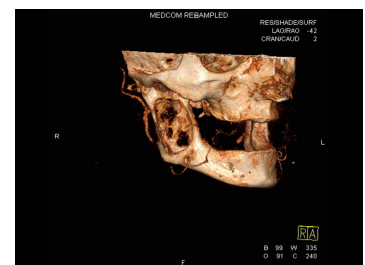
Bildgebung - CT präoperativ

**Bildgebung - präoperativ - CT - präope(...)**



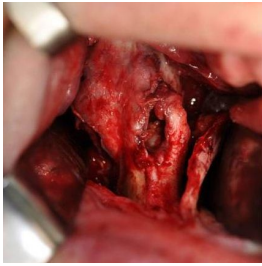
Bildgebung - CT präoperativ

**Bildgebung - präoperativ - CT - präope(...)**



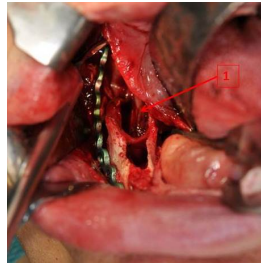
Bildgebung - 3D-CT präoperativ

**Bildgebung - präoperativ - 3D-CT - prä(...)**



Makroskopie - intraoperativ

**Makroskopie -  
intraoperativ - Bild 1 -  
i(...)**



Makroskopie - intraoperativ

**Makroskopie -  
intraoperativ - Bild 2 -  
i(...)**



Makroskopie - intraoperativ

**Makroskopie -  
intraoperativ - Bild 3 -  
i(...)**



Bildgebung - OPAN postoperativ

**Bildgebung - postoperativ  
- OPAN - posto(...)**



Bildgebung - Clementschitsch-  
Aufnahme postoperativ

**Bildgebung - postoperativ  
- Clementschit(...)**

## Fragen zum Fall

1. Anamnestisch gibt der Patient an, u.a. Metformin und Bisoprolol einzunehmen. Welche beiden Erkrankungen werden damit therapiert?
  - A. Hypotonie & Diabetes insipidus
  - B. Arterielle Hypertonie & Diabetes mellitus Typ II
  - C. Koronare Herzkrankheit & Asthma bronchiale
  - D. Frischer Myokardinfarkt & Hepatitis C
  - E. Diabetes mellitus Typ I und Vorhofflimmern
  
2. Welche weiterführenden diagnostischen Maßnahmen sind als nächstes indiziert?
  - A. Computertomografie zur Abklärung der Schwellung
  - B. Beobachtung der Schwellung und Wiedervorstellung in zwei Wochen
  - C. Anfertigung einer OPAN-Aufnahme zur Abklärung der Schwellung
  - D. Verschreibung von Clindamycin und Wiedervorstellung in einer Woche
  - E. Inzision und Drainage eines möglichen Abszesses von extraoral
  
3. Welche radiologische Beschreibung der Veränderung im Zusammenhang mit der jeweils angegebenen Verdachtsdiagnose trifft am ehesten zu?
  - A. Verschattung im Bereich des rechten Unterkiefers --> V.a. Plattenepithelkarzinom
  - B. Aufhellungen im rechten Unterkiefer und Oberkiefer bds. --> V.a. multiple Zysten
  - C. Aufhellung im Bereich des rechten Kieferwinkels und aufsteigenden Astes des Unterkiefers --> V.a. Gorlin-Goltz-Syndrom
  - D. Aufhellung im Bereich des rechten Kieferwinkels und aufsteigenden Astes des Unterkiefers --> V.a. follikuläre Residualzyste
  - E. Beidseits stark verschattete Kieferhöhlen --> V.a. chronische Sinusitis maxillaris

4. Welche beiden pathologischen Veränderungen kommen differentialdiagnostisch in Frage?
- A. Ameloblastom, Plattenepithelkarzinom
  - B. Staffne-Zyste, radikuläre Zyste
  - C. Ameloblastom, follikuläre Zyste
  - D. Keratogener odontogener Tumor, Residualzyste
  - E. Parodontale Zyste, Myxom
5. Welches ist die Therapie der Wahl?
- A. Engmaschige Wiedervorstellungen und erneute Röntgenkontrolle in sechs Monaten
  - B. Zystektomie mit Beckenkammosteoplastik
  - C. Zystostomie ohne Biopsie und Obduratorversorgung
  - D. Radikale Resektion der Zyste im Gesunden
  - E. Biopsie mit Unterkieferresektion und darauf folgender Unterkieferrekonstruktion (z.B. Fibula, Skapula)
6. Intraoperativ müssen bei der Operation viele anatomische Strukturen beachtet werden. Welche Struktur ist mit '1' gekennzeichnet?
- A. Nervus hypoglossus
  - B. Nervus facialis
  - C. Nervus lingualis
  - D. Nervus alveolaris inferior
  - E. Chorda tympani

## Diagnose des Falls

Ausgedehnte follikuläre Residualzyste.

Therapie:

Zystektomie - Einlagerung von Beckenkammpongiosa - prophylaktisch Osteosynthese.

## Diagnose - ICD10

Chapter	ICD-10	Diagnose	In picture	Kommentar
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	K09.2	Kieferzyste	TBD	TBD
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	K09.2	Unterkieferzyste	TBD	TBD

## **Richtige Antworten**

1. (B), 2. (C), 3. (D), 4. (D), 5. (B), 6. (D),

## **Fragen zum Fall mit Kommentaren**

- C. Keratozystische odontogene Tumoren sind typisch das Gorlin-Goltz-Syndrom. Beachten Sie, dass der Begriff Keratozyste nicht mehr gültig ist und nun als keratogener odontogener Tumor (KOT) zu bezeichnen ist.
- A. Das Ameloblastom ist eine Differentialdiagnose. Jedoch würde ein Plattenepithelkarzinom eher osteolytische Zeichen aufweisen und unscharf begrenzt sein.
- B. Die Stafne-Zyste kommt nie oberhalb des Mandibularkanals vor!
- C. Eine follikuläre Zyste enthält einen Zahn!
- E. Ein Myxom käme in Frage. Jedoch geht eine parodontale Zyste von einem Zahn aus.

- A. Bei dem zu erwartenden Wachstum käme es sehr bald zu einer pathologischen Unterkieferfraktur.
  
- C. Die Zystostomie wird eher bei multimorbiden Patienten vorgenommen. Eine Biopsie ist immer notwendig!
  
- D. Eine radikuläre Zyste wird nicht radikal operiert. Dies kann evtl. bei einem KOT notwendig sein.
  
- E. Diese Therapie ist bei Karzinomen zu bevorzugen, jedoch für die Therapie einer Zyste zu radikal.