

## Fallbeschreibung

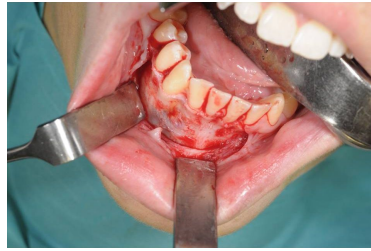
Ein **19-jähriger Patient** kommt zur jährlichen Kontrolle in Ihre Praxis. Im Rahmen der Untersuchung wird eine OPAN-Aufnahme angefertigt.

## Bildgebung



Bildgebung - OPAN präoperativ

**MKG\_Fall58\_praop\_OPAN**



Makroskopie - intraoperativ

**MKG\_Fall58\_intraop1**



Makroskopie - intraoperativ

**MKG\_Fall58\_intraop2**



Makroskopie - intraoperativ

**MKG\_Fall58\_intraop4**



Makroskopie - intraoperativ

**MKG\_Fall58\_intraop5**

## Fragen zum Fall

1. Wie würden Sie den Röntgenbefund im Unterkiefer beschreiben?
  - A. Polyzystische Aufhellung Regio 41- 43
  - B. Scharf begrenzte, ovale Radiotransluzenz Regio 41 - 43
  - C. Ameloblastom Regio 41 - 43
  - D. Follikuläre Zyste des Zahnes 43
  - E. Ausgedehnte Transluzenz Regio 41 - 43 mit Retention des Zahnes 43
  
2. Welche Untersuchung führen sie als weiterführende Diagnostik durch?
  - A. Vitalitätsprobe der Zähne 41 - 43
  - B. Zahnfilm der Zähne 41 - 43
  - C. Aufbissaufnahme Regio 41 - 45
  - D. Messung der Sondierungstiefen der Zähne 41 - 43
  - E. Messung des Lockerungsgrades der Zähne 41 - 43
  
3. Die Vitalitätsprobe aller Zähne ist positiv. Welche Verdachtsdiagnose erheben Sie?
  - A. Radikuläre Zyste
  - B. Ameloblastom
  - C. Keratozyste
  - D. Solitäre Knochenzyste
  - E. Stafne-Zyste

4. Welche Therapie der Wahl würden Sie dem Patienten vorschlagen?

- A. Belassen der Zyste mit engmaschigem Recall
- B. Eröffnung des Hohlraums, Anregung der Blutung und Einlagerung eines Kollagenvlies
- C. Entfernung des Zystenmaterials mit Einlagerung von retromolarem Knochen
- D. Entfernung des Zystenmaterials mit Einlagerung von Beckenkammknochen
- E. Teilresektion des Unterkiefers mit Fibula-/Scapulatransplantat

5. Welche Aussage ist nicht richtig?

- A. Solitäre und aneurysmatische Knochenzysten zählen zu den nicht-epithelialen (Pseudo-) Zysten.
- B. Solitäre Knochenzysten werden zumeist im Unterkiefer, insbesondere im Symphysenbereich gefunden.
- C. Solitären und aneurysmatischen Knochenzysten fehlt die epitheliale Begrenzung, statt dessen werden sie durch Bindegewebe ausgekleidet.
- D. Solitäre Knochenzysten entstehen wahrscheinlich aufgrund von traumatischen Markblutungen mit anschließenden Resorptionsstörungen. Man geht davon aus, dass es ebenfalls zu Gefäßschädigungen und Zirkulationsstörungen kommt.
- E. Therapeutisch sollte aufgrund der möglichen malignen Entartung die Teilresektion des Unterkiefers in Betracht gezogen werden.

## Diagnose des Falls

Solitäre Knochenzyste.

## Diagnose - ICD10

Chapter	ICD-10	Diagnose	In picture	Kommentar
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	M85.49	Solitäre Knochenzyste	TBD	TBD

## **Richtige Antworten**

1. (B), 2. (A), 3. (D), 4. (B), 5. (E),

## **Fragen zum Fall mit Kommentaren**