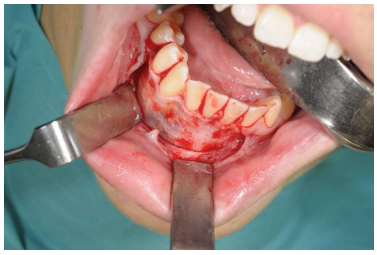
Case description

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

Imagery

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

Questions about the case

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 derSondierungstiefen 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.

Diagnosis of the case

Solitäre Knochenzyste.

Diagnosis - ICD10

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

Correct answers to the questions

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

Questions about the case with comments