

**POŠTOVANI STUDENTI 6. GODINE,  
POSEBICE NAMIJENJENO ONIMA KOJIMA NIJE ZAVRŠEN TURNUS IZ ORALNE  
KIRURGIJE I ONIMA KOJI NISU POLOŽILI ISPIT IZ ORALNE KIRURGIJE**

Pripremit ćemo vam prikaze slučajeva (problem-based/problem case learning), a ovo je drugi u nizu. Pažljivo pregledajte slučaj i vaše mišljenje o istome u obliku eseja, u kojem odgovorite na pitanja na kraju prikaza, pošaljite mi na mail [dbrajdic@kbd.hr](mailto:dbrajdic@kbd.hr) najkasnije do 27. travnja 2020.

Ovo možete učiniti pojedinačno (oni kojima je turnus završio, ali nisu položili ispit) ili se podijelite u dvije skupine u svakoj studentskoj grupi (oni kojima nije završio turnus).

Svakako navedite ime (imena) i turnus.

S obzirom na okolnosti izvođenja nastave i ako ovako ostaje do daljnjega, vaši eseji će se priznati kao dio ispita pod uvjetom da poštujuete rokove.

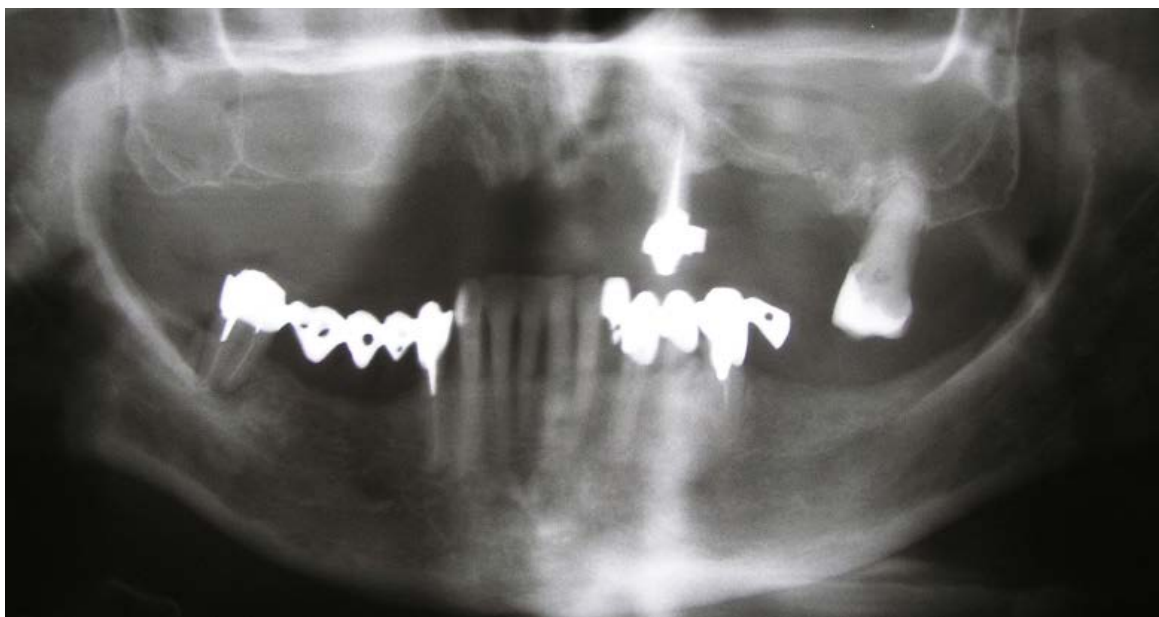
O ovome problemu možete više naći u predavanju postavljenom na web stranicu predmeta.

---

*Prikazujemo pacijenta koji dolazi na oralnokirurški pregled zbog spontane fistulacije bezubog dijela alveolarnog grebena gornje čeljusti u području drugog gornjeg premolara desno i ekspanirane kosti alveolarnog grebena gornje čeljusti u području prvog molara lijevo. Promjene nisu bolne.*



*Anamnestički doznajemo da je ekstrakcija zuba 15 i 26 izvršena prije 4 mjeseca u okviru pretprotetske pripreme u sklopu planiranja za kombinirani protetski rad kod izabranog doktora dentalne medicine. Radi se o pacijentici starije životne dobi od 66 godina koja se unatrag 2 godine liječi od multiplog mijeloma (plazmocitom) te u terapiji dobiva Arediju (Novartis) (pamidronate – dinatrij).*

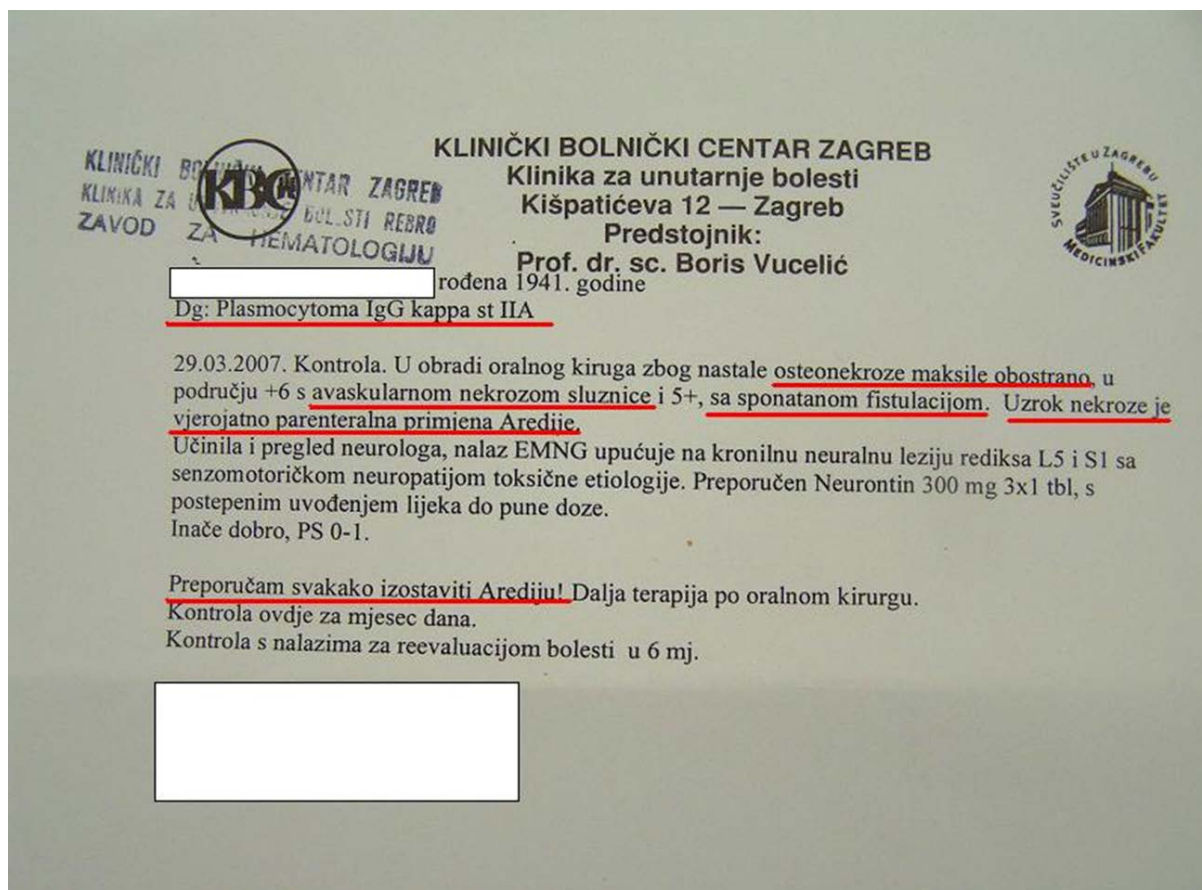


*Na ortopantomogramu, koji je učinjen prema preporuci izabranog doktora dentalne medicine, su vidljive nespecifične promjene koštanog razrijeđenja u bezuboj regiji gornje čeljusti desno, područje 15 i diskonuitet lamine dure, granice alveolarnog grebena i čeljusnog sinusa bezubog dijela alveolarnog grebena gornje čeljusti lijevo, područje 16. Također se može zamijetiti zasjenjenje oba čeljusna sinusa.*

*Ordinirali smo antibiotsku terapiju (Klavocin bid. tbl. 2 x 1 g i Medazol 3 x 400 mg) kroz 14 dana uz korištenje oralnog antiseptika dva puta dnevno (Parodontax otopina 0,2%).*

*Pacijenta smo uputili nadležnom ordinarijusu hematologu, koji ga liječi od multiplog mijeloma, s preporukom za ukidanjem terapije Aredijom ukoliko to*

stanje primarne bolesti dopušta te smo dobili pozitivan odgovor za prekidom iste.



*Na kontrolnom pregledu nakon 4 mjeseca se na pritisak prsta na bezubi dio alveolarnog grebena još diskратно zapaža sekrecija gnojnog sadržaja u području 15 i eksponirana kost u području bezubog dijela alveolarnog grebena 26 koja nije pomična, bez okolne purulencije. Pacijentica je naručena na kontrolni pregled za 2 mjeseca uz preporuku za daljnjim korištenjem oralnog antiseptika.*



*Na sljedećem kontrolnom pregledu nakon 2 mjeseca, te ukupno 6 mjeseci nakon prekida terapije Aredijom se više niti na pritisak ne zamjećuje sekrecija gnojnog sadržaja u području bezubog dijela alveolarnog grebena u regiji 15.*

*Eksponirana kost području bezubog dijela alveolarnog grebena u regiji 26 i dalje je bez okolne purulencije, ali na sondiranje i palpaciju pomična.*



*Kirurški smo odstranili pomičnu kost, sekvestar, iz područja bezubog dijela alveolarnog grebenar egije 16 te prilikom toga postupka otvorili čeljusni sinus uzrokovavši nastanak AO komunikacije.*



*Zajedno s koštanim sekvestrom smo uklonili dio upalno promijenjene sluznice čeljusnog sinusa. Ostatak sluznice čitavog sinusa je bio uredan i nije bilo purulencije.*



*Ranu smo primarno zašili koristeći Wassmundov režanj u svrhu prevencije nastanka AO fistule te ordinirali antibiotsku terapiju (Klavocin bid. tbl. 2 x 1 g) te kapi za nos (Ephedrini sol. 1%, 1-2 kapi do 4 puta na dan) u lijevu nosnicu kroz 7 dana.*





*Na prvom kontrolnom pregledu nakon 10 dana prilikom skidanja konaca, rana je primarno zacijelila te se nakon 6 tjedana od zahvata vidi uredan bezubi alveolarni greben gornje čeusti bez recidiva i drugih znakova bolesti.*

*Pacijentica nije više uzimala Arediju te je bila u remisiji od primarne bolesti, multiplog mijeloma!*



1. O kakvoj se promjeni alveolarne kosti i sluznice radi? Vaša dijagnoza? O kojim stadijima bolesti se radi?
2. Koja je etiologija ove bolesti?
3. U kojoj/kojim dobnim skupinama i komorbiditetima (drugim bolestima) se češće, a u kojima manje javlja, je li prisutna u dječjoj dobi?
4. Gdje je, na kojim mjestima, najčešća lokalizacija ovakvih promjena, kako nastaju i što im pogoduje?
5. Što sve diferencijalno dijagnostički dolazi u obzir? Zašto? U čemu je sve razlika?
6. Koje su komplikacije koje mogu nastati na kosti i/ili čeljusti ako se ovakve promjene ne liječe? Kakva je terapija, liječenje?
7. Zašto se na kirurško liječenje čekalo 6 mjeseci od prekida terapije Aredijom u ovom slučaju? Kakav je to preparat?