

Одеський національний медичний університет
Кафедра нормальної та патологічної клінічної анатомії

Лекція за темою:

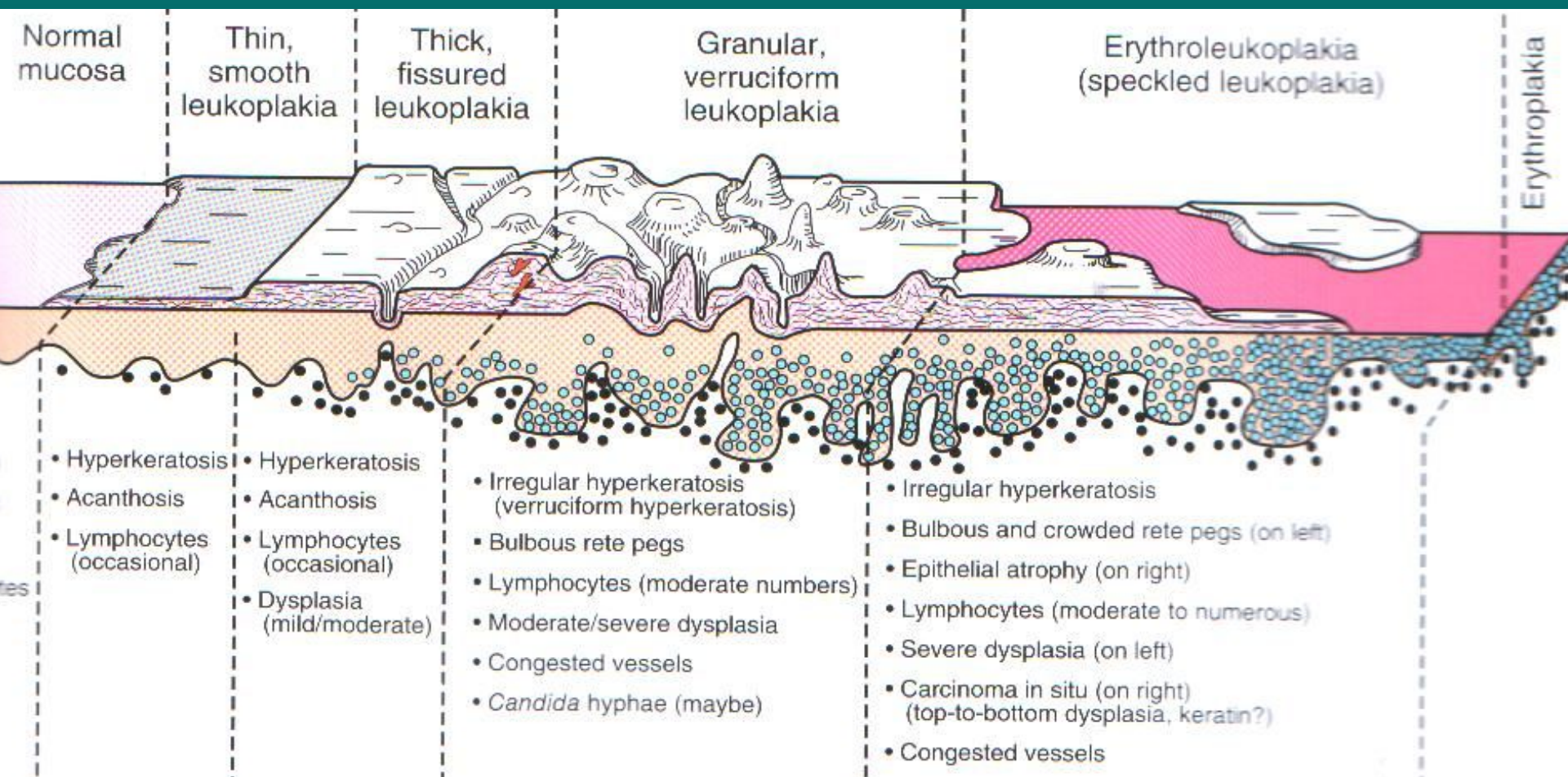
Пухлини та пухлиноподібні процеси органів порожнини рота та щелепних кісток: одонтогенні та неодонтогенні пухлини, папілома, рак органів порожнини рота, передракові зміни (лейкоплакія), неепітеліальні пухлини, пухлини щелепних кісток (остеобластокластома, остеома, остеосаркома, фіброзна дисплазія, херувізм), щелепні кісти (фолікулярна кіста, кератокіста, кіста прорізування).

Передракові процеси порожнини рота

- Хронічне запалення
- Лейкоплакія (пласка чи проста, бородавчата)
- Еритроплакія

Лейкоплакія

- Лейкоплакія - зроговіння слизової оболонки порожнини рота при її хронічному подразненні. Захворювання протікає хронічно, на слизовій оболонці з'являються білі плями (на початку хвороби) або бляшки (при тривалому перебігу). Плями і бляшки локалізуються найчастіше на слизовій оболонці язика, рідше - в інших місцях слизової оболонки порожнини рота.





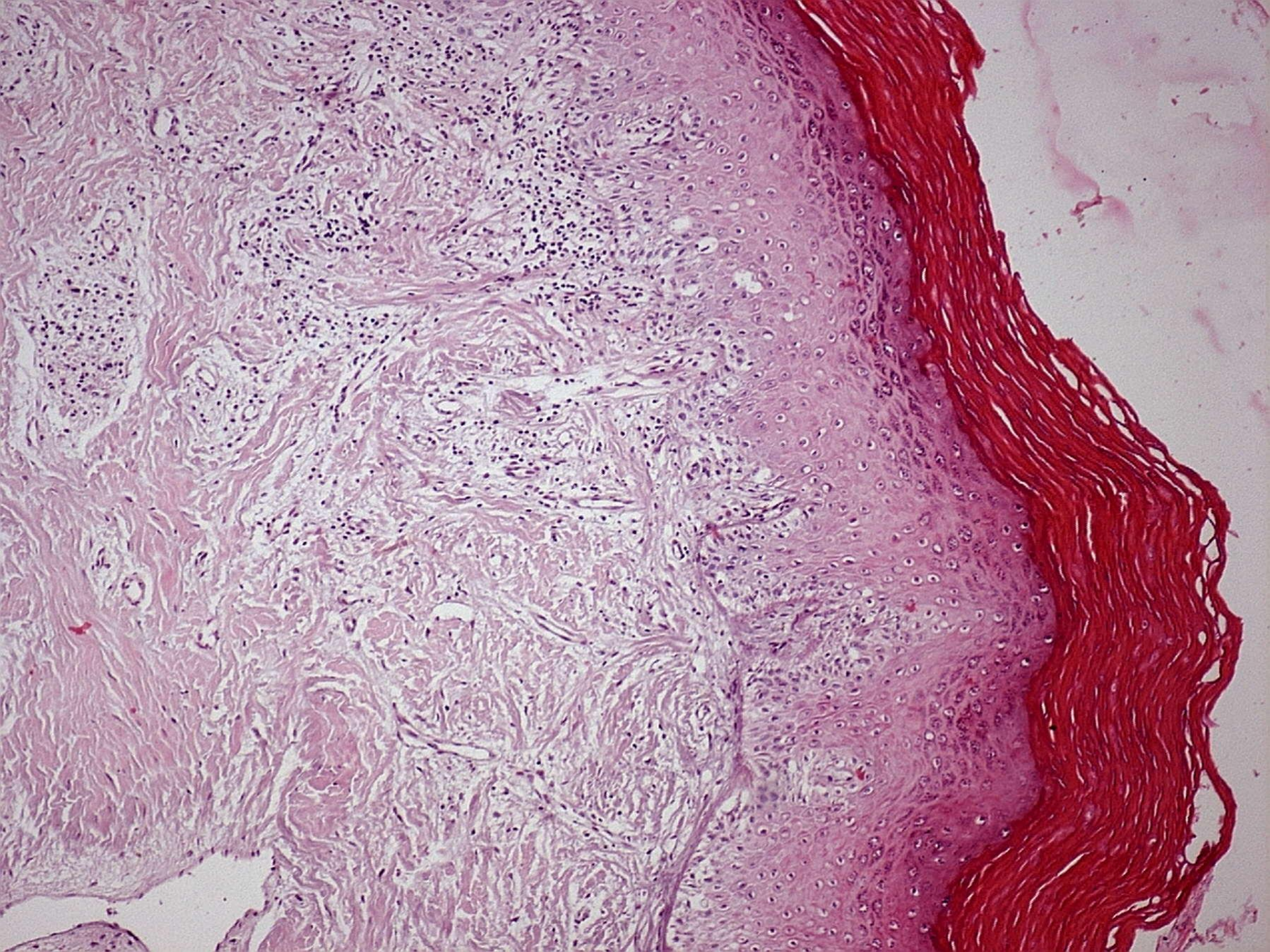


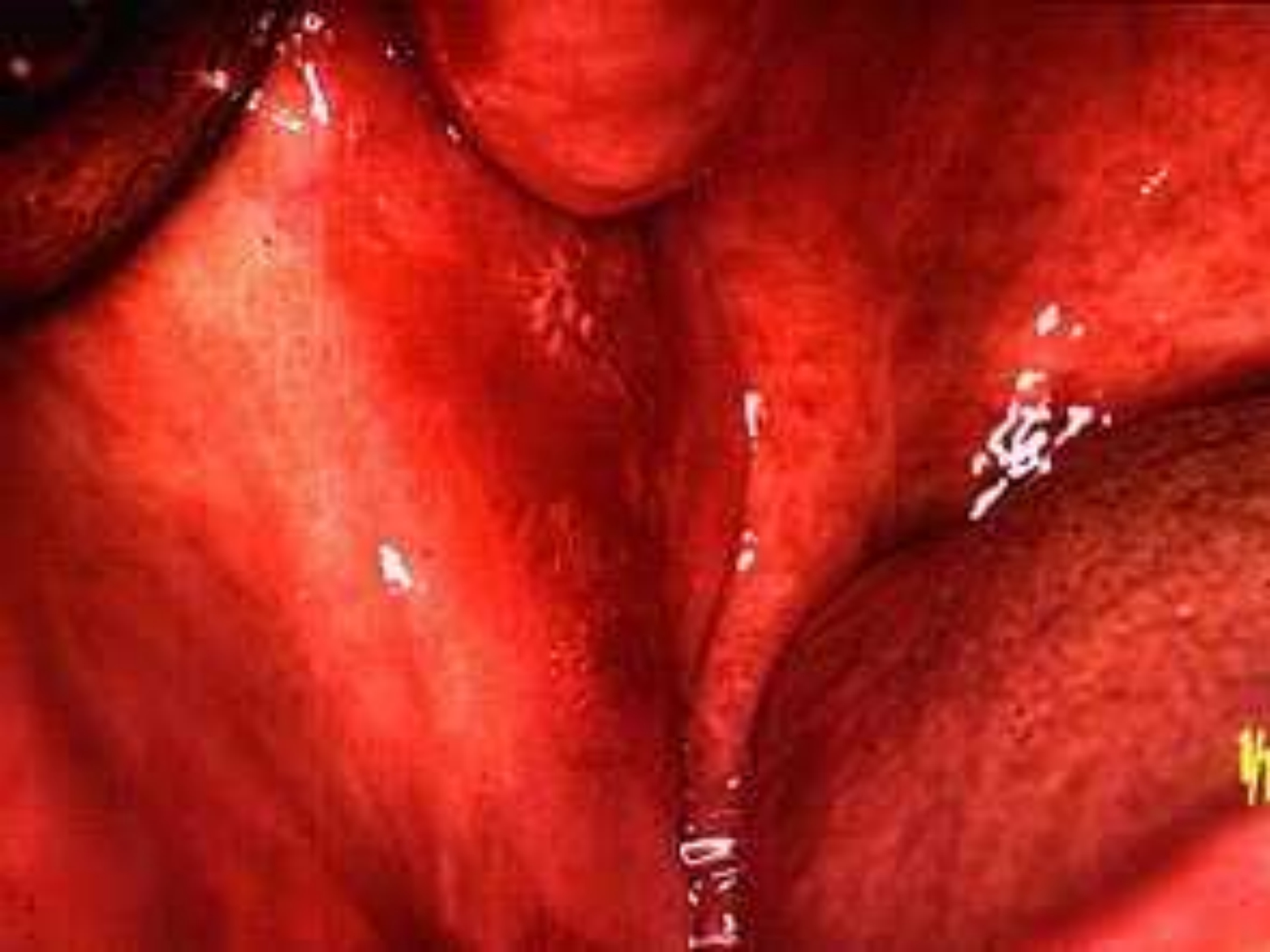


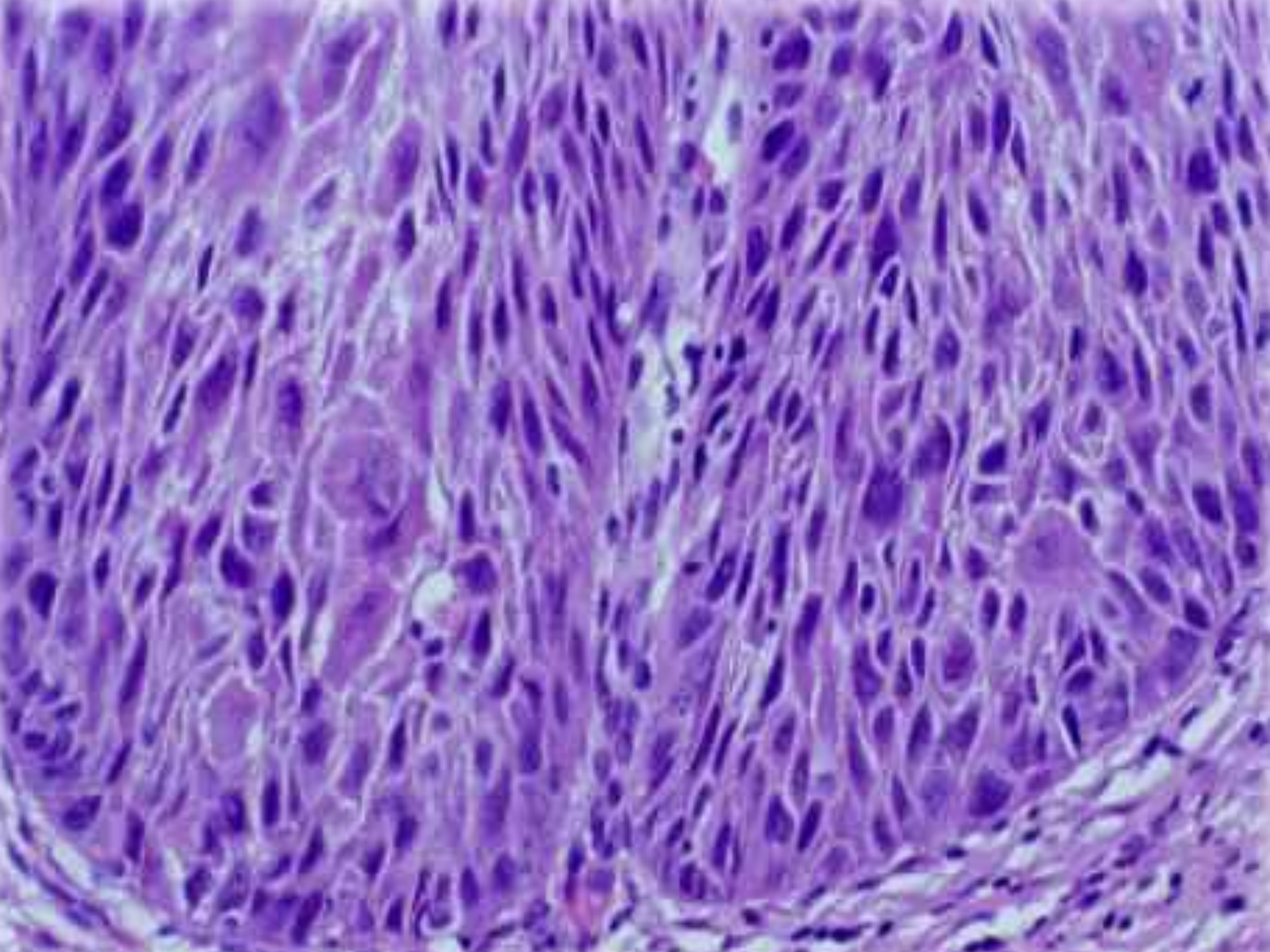
**бородавчата
лейкоплакія.**

**бородавчата
лейкоплакія.**

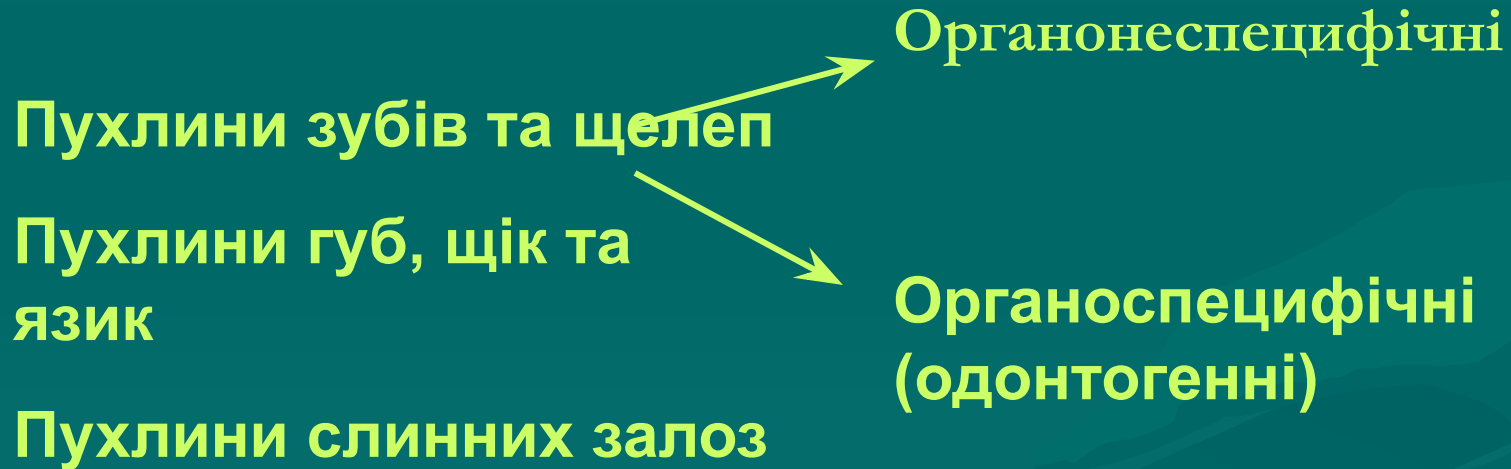








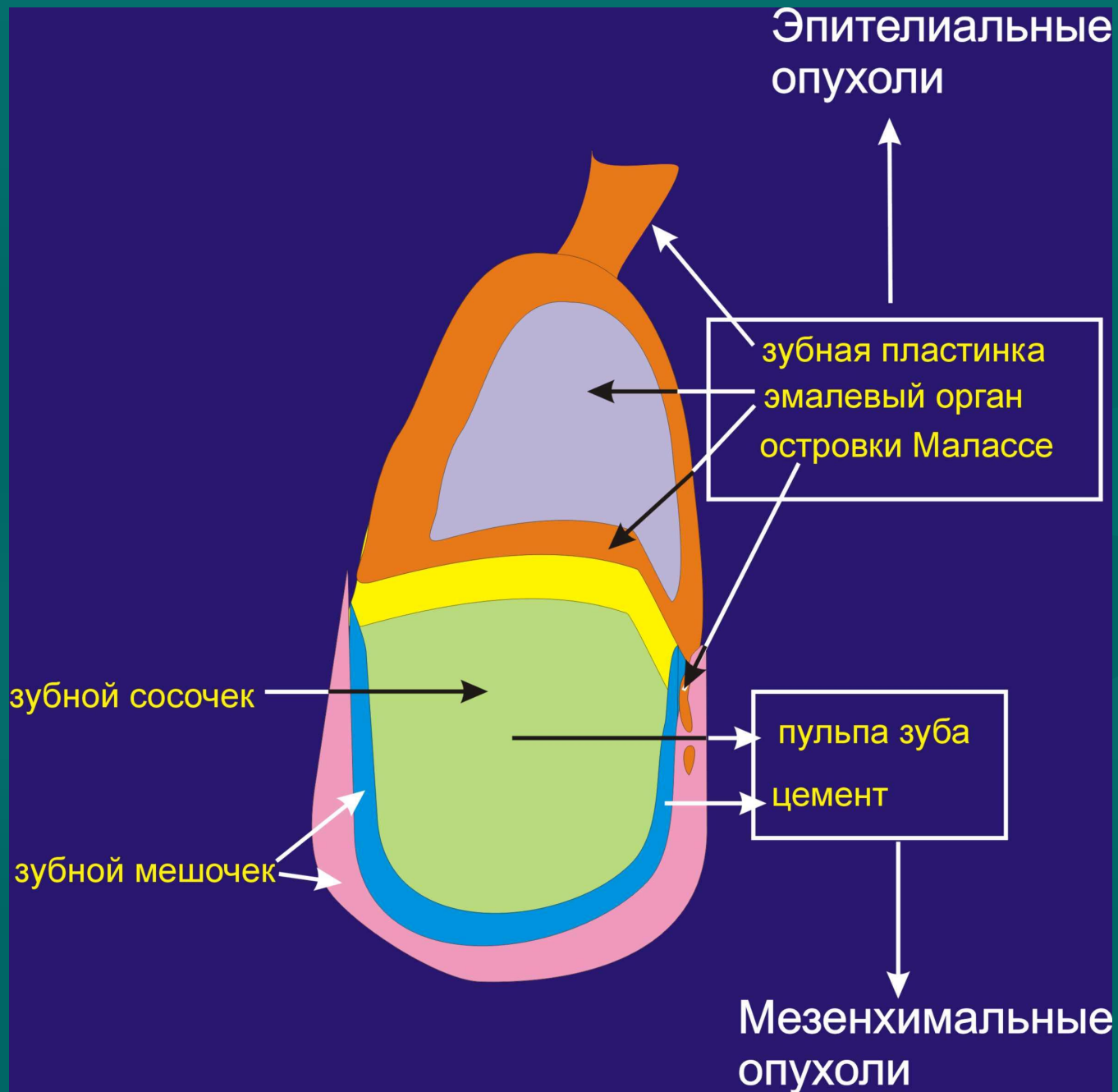
Пухлини порожнини рота та зубощелепної системи



Органоспецифічні пухлини складають 10% від усіх пухлин

В основі розвитку одонтогенних пухлин лежить порушення ембріогенезу на тканинному рівні, представлене персистенцією різних ембріональних тканин зуба, а саме:

- емалевого органу і острівців Малассі (епітеліальні пухлини)
- а також зубного сосочка (мезенхімальні пухлини).



Доброякісні



**Епітеліального
походження**



Злякисні

Доброякісні



**Мезенхімального
походження**

Одонтогенні

пухлини



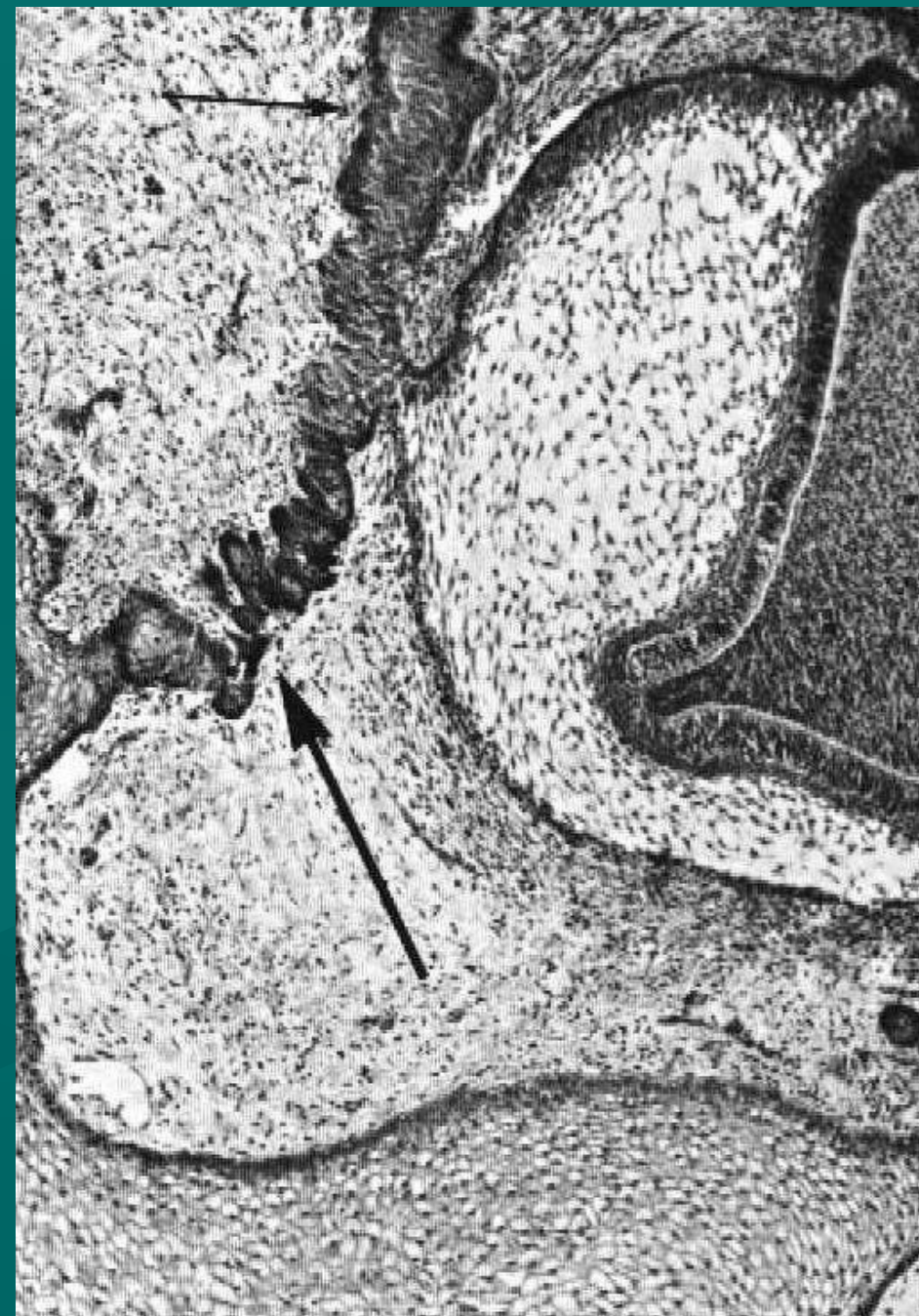
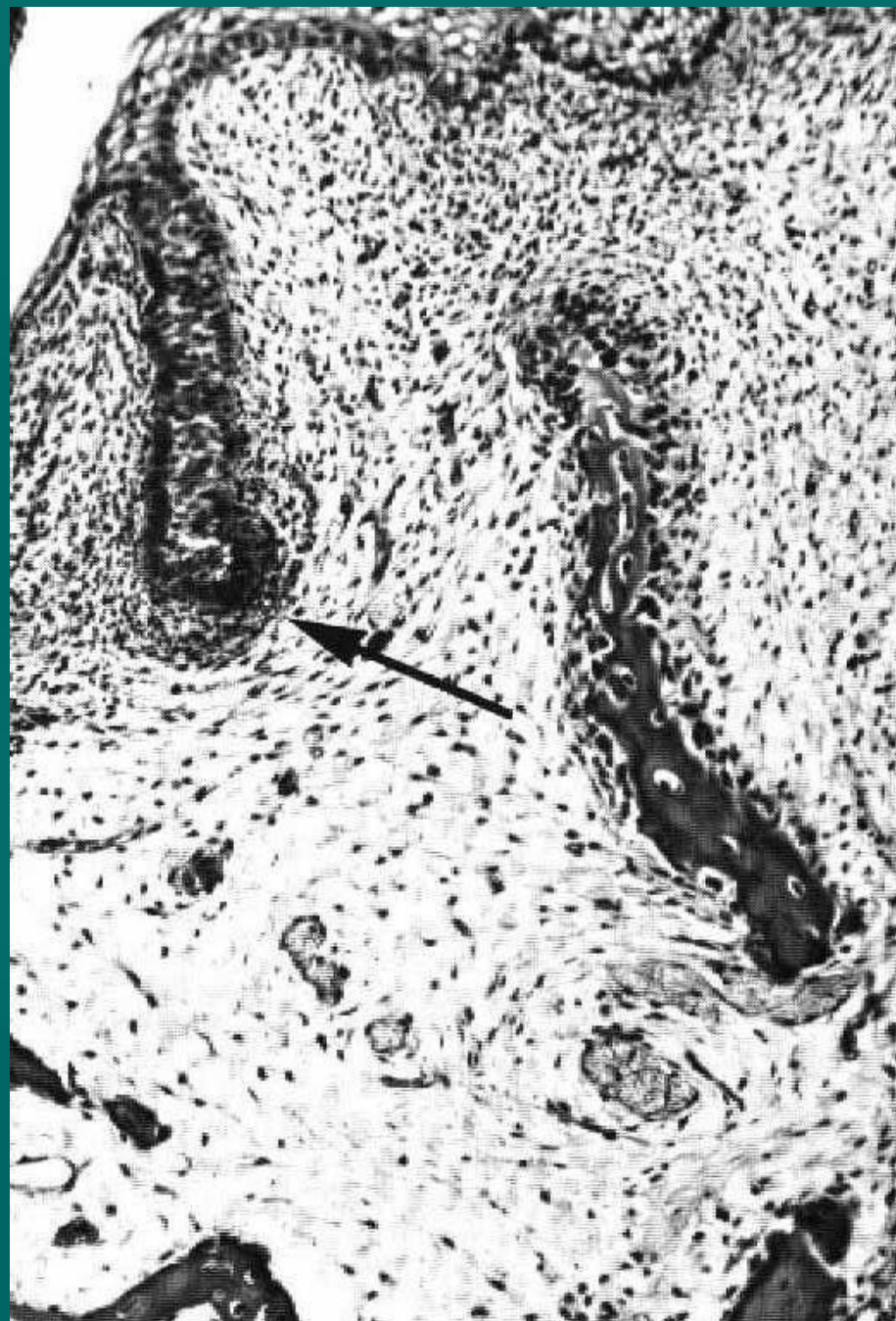
Доброякісні



**Змішаного
походження**



Злякисні



Одонтогенні пухлини епітеліального походження:

Доброякісні :

- Амелобластома
- Плоскоклітинна одонтогенна пухлина
- Кальцифікована епітеліальна одонтогенна пухлина
- Світлоклітинна одонтогенна пухлина

Злоякісні:

- Злоякісна амелобластома
- Первинна внутрішньокісткова карцинома
- Злоякісні варіанти інших одонтогенних епітеліальних пухлин

Амелобластома (адамантинома)

Доброякісне, але локально інвазивне поліморфне новоутворення, що складається з проліферуючого одонтогенного епітелію, який зазвичай має фолікулярний або плексиформний тип зростання і знаходиться в волокнистій стромі

- виникає із залишків одонтогенного епітелію
- діагностується в 40-50 років
- 80% амелобластів виникає в нижній щелепі, з них 70% в області моляра і висхідної гілки

Рентгенографічна картина:

Багатогніздова резорбція кістки



Гістологічні варіанти:

1. Фолікулярний

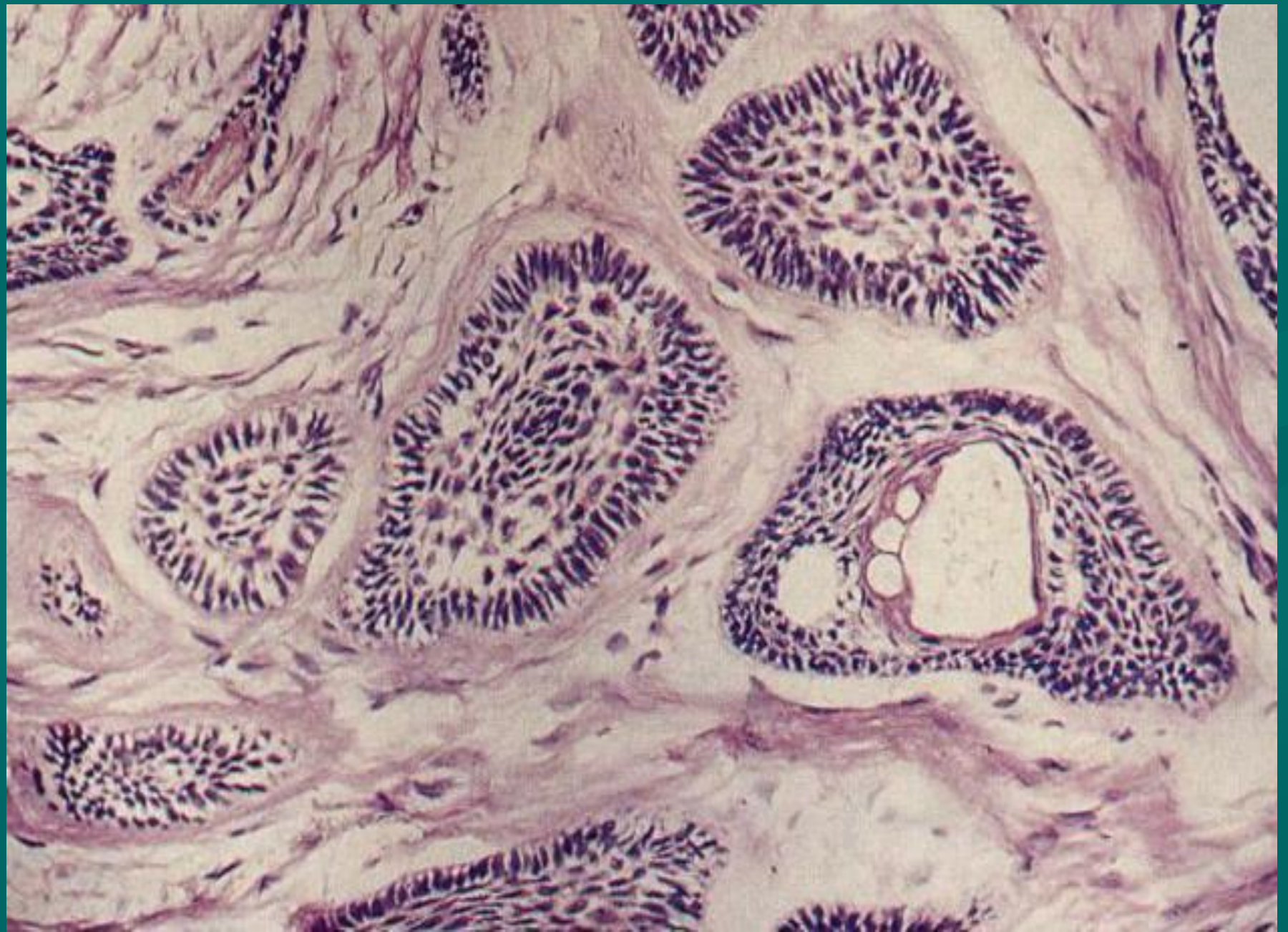
епітелій формує острівці, які складаються з полігональних клітин в центрі і кубічних або циліндричних клітин по периферії

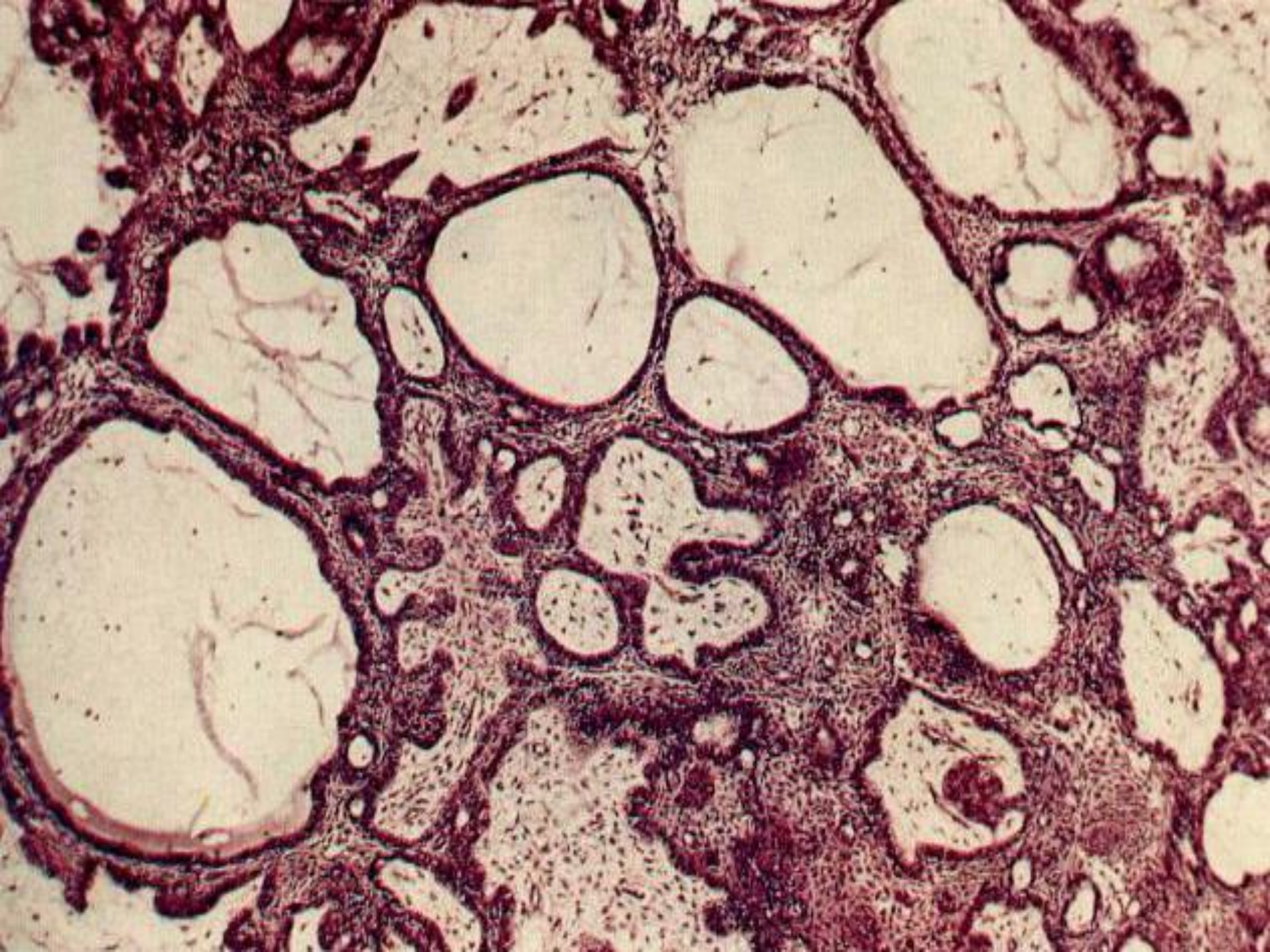
кісти формуються в межах епітеліальних острівців

2. Плексиформний

епітелій формує сітку, яка обмежена шаром кубічних і циліндричних клітин

кісти формуються через стромальну дегенерацію





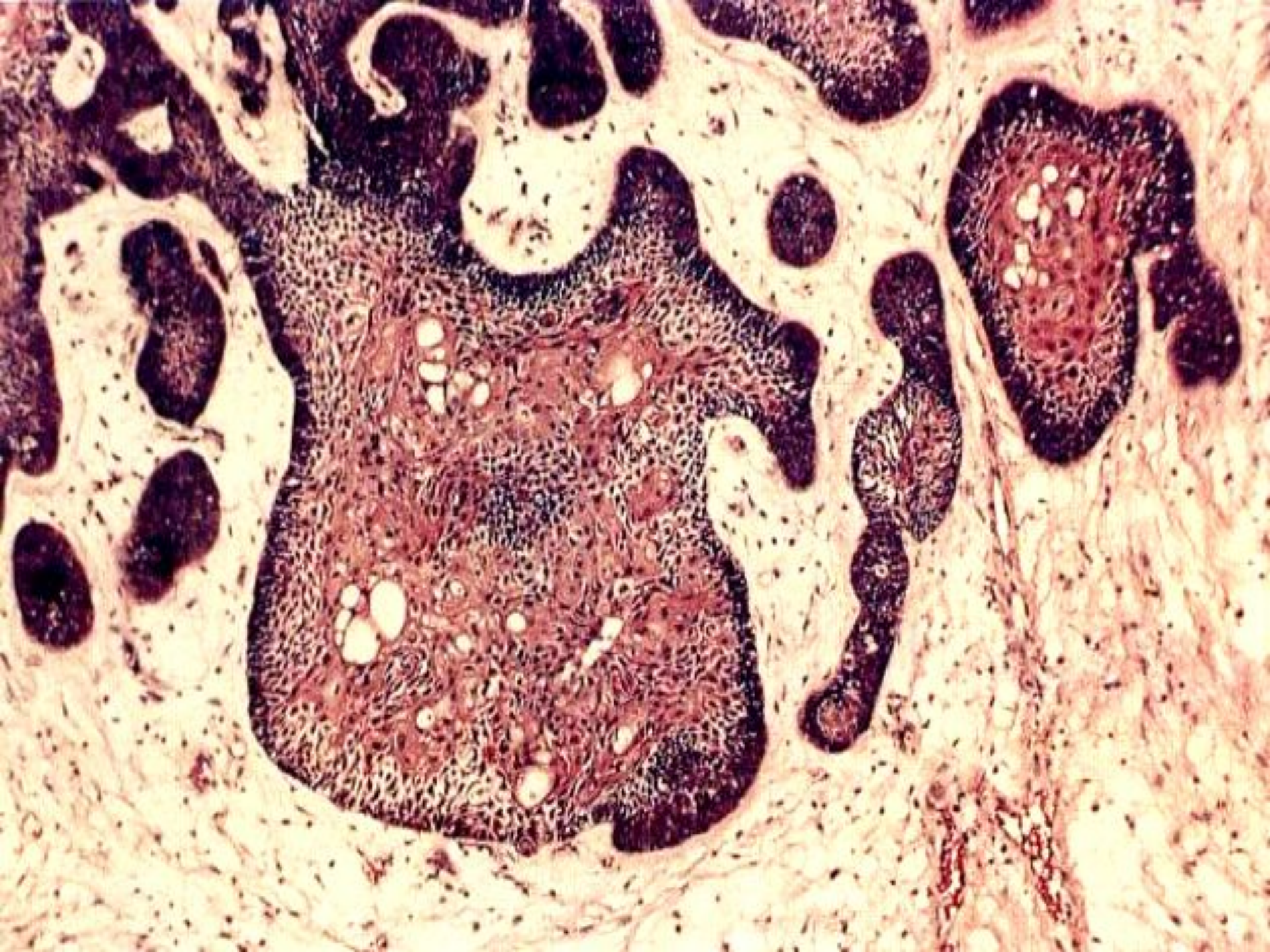
Клітинні варіанти:

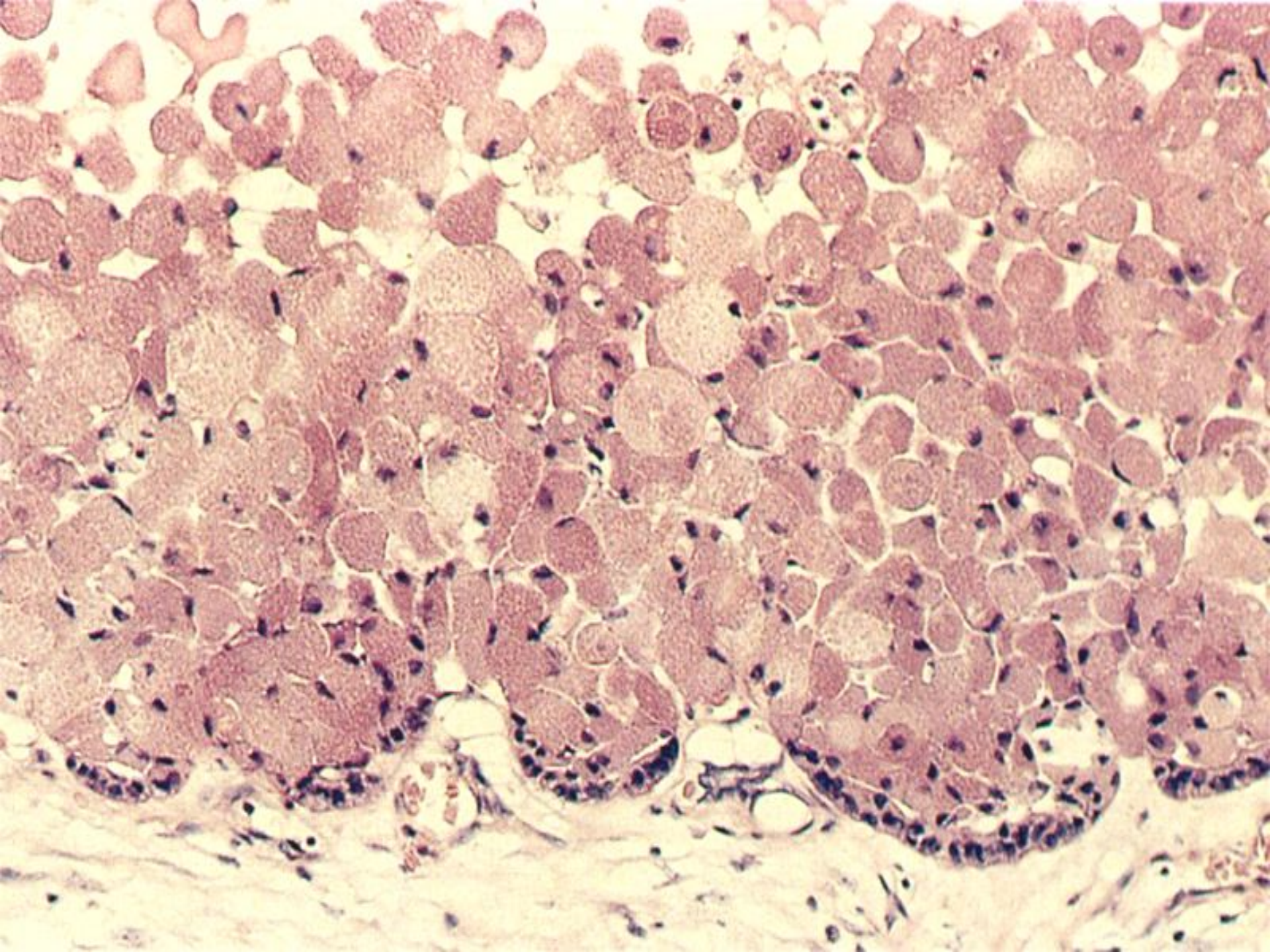
1. Акантоматозний

*велика плоскоклітинна метаплазія в межах
острівців пухлинних клітин, іноді з
утворенням кератину*

2. Зернистоклітинний

*клітини великих розмірів, кубовидні або
округлі, заповнені ацидофільними
гранулами (лізосомами)*





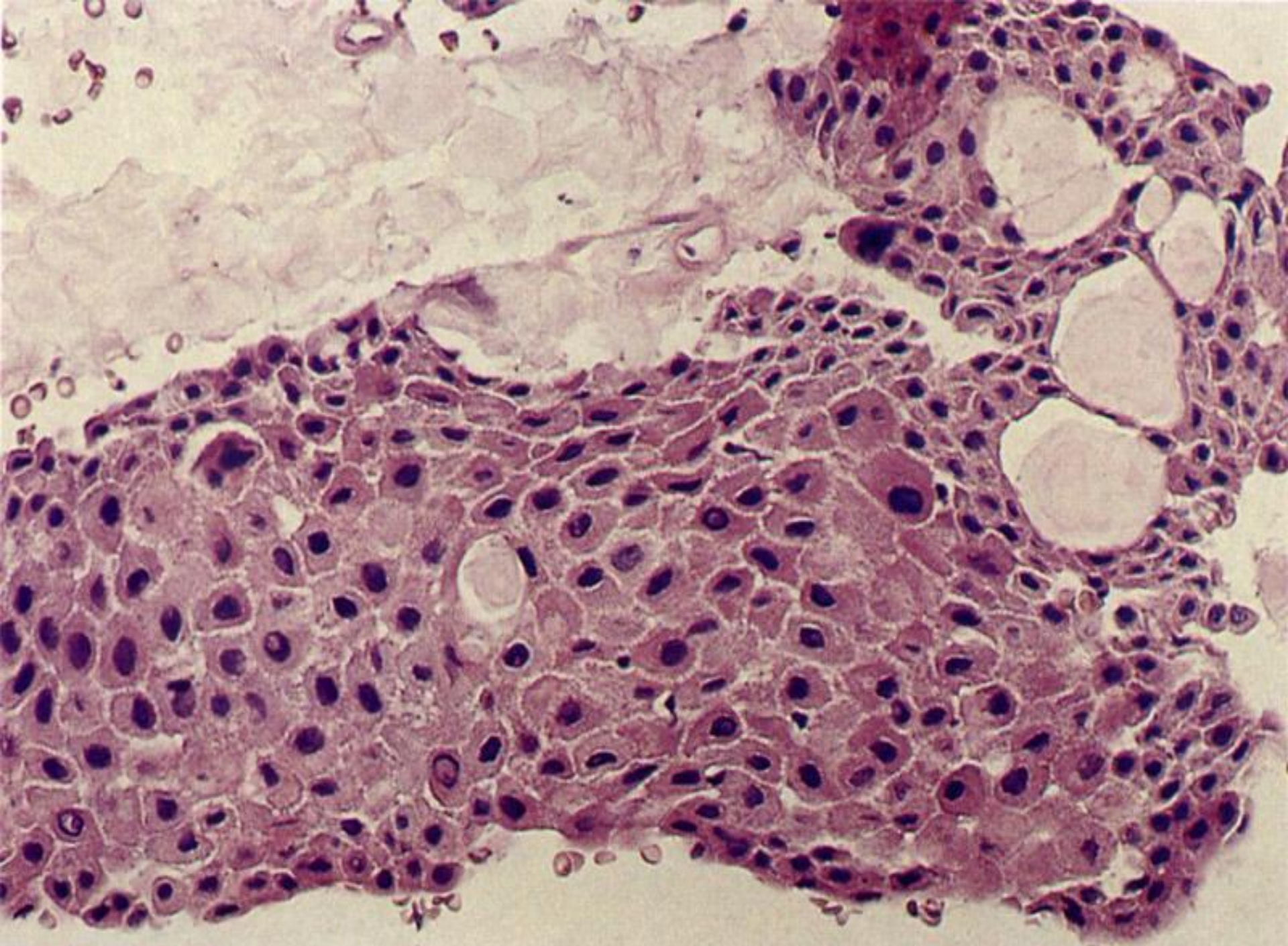
Кальцифікуюча епітеліальна одонтогенна пухлина

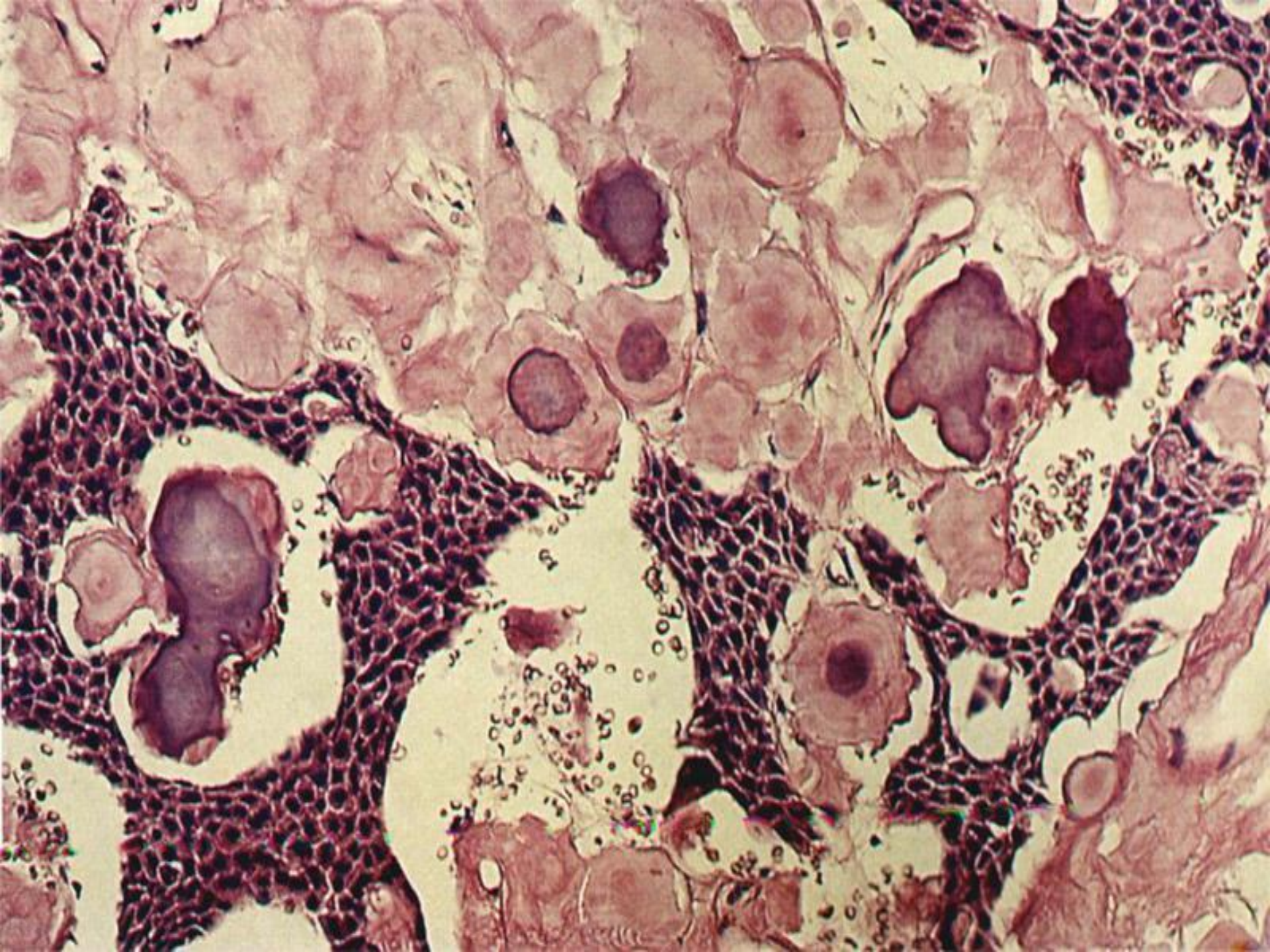
Локально інвазивна епітеліальна пухлина, що характеризується розвитком інтраепітеліальних структур, ймовірно амілоїдоподібної природи, які можуть кальцифікуватися.

- діагностується в 20-60 років
- в 2/3 випадків втягується нижня щелепа, в 1/3 - ВЕРХНЯ
- росте повільно, безболісна при пальпації

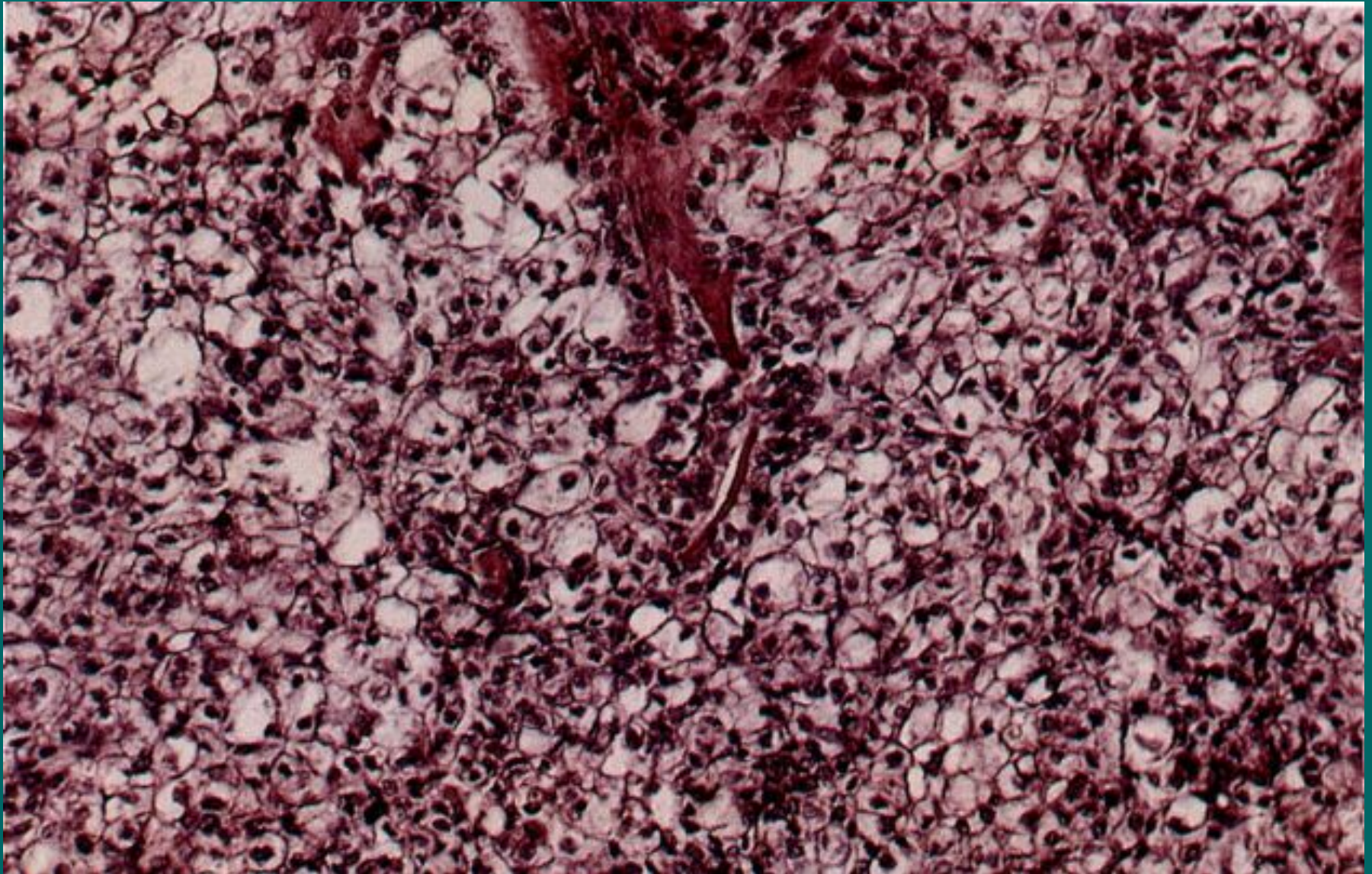
Гістологічна картина:

- **пухлина складається з полігональних, поліморфних (гігантські ядра, багатоядерні клітини) епітеліальних клітин**
- **клітини мають чіткі межі, формують міжклітинні містки**
- **в межах полів пухлинних клітин - округлі, ацидофільні, гомогенні маси, які можуть кальцифікуватися.**





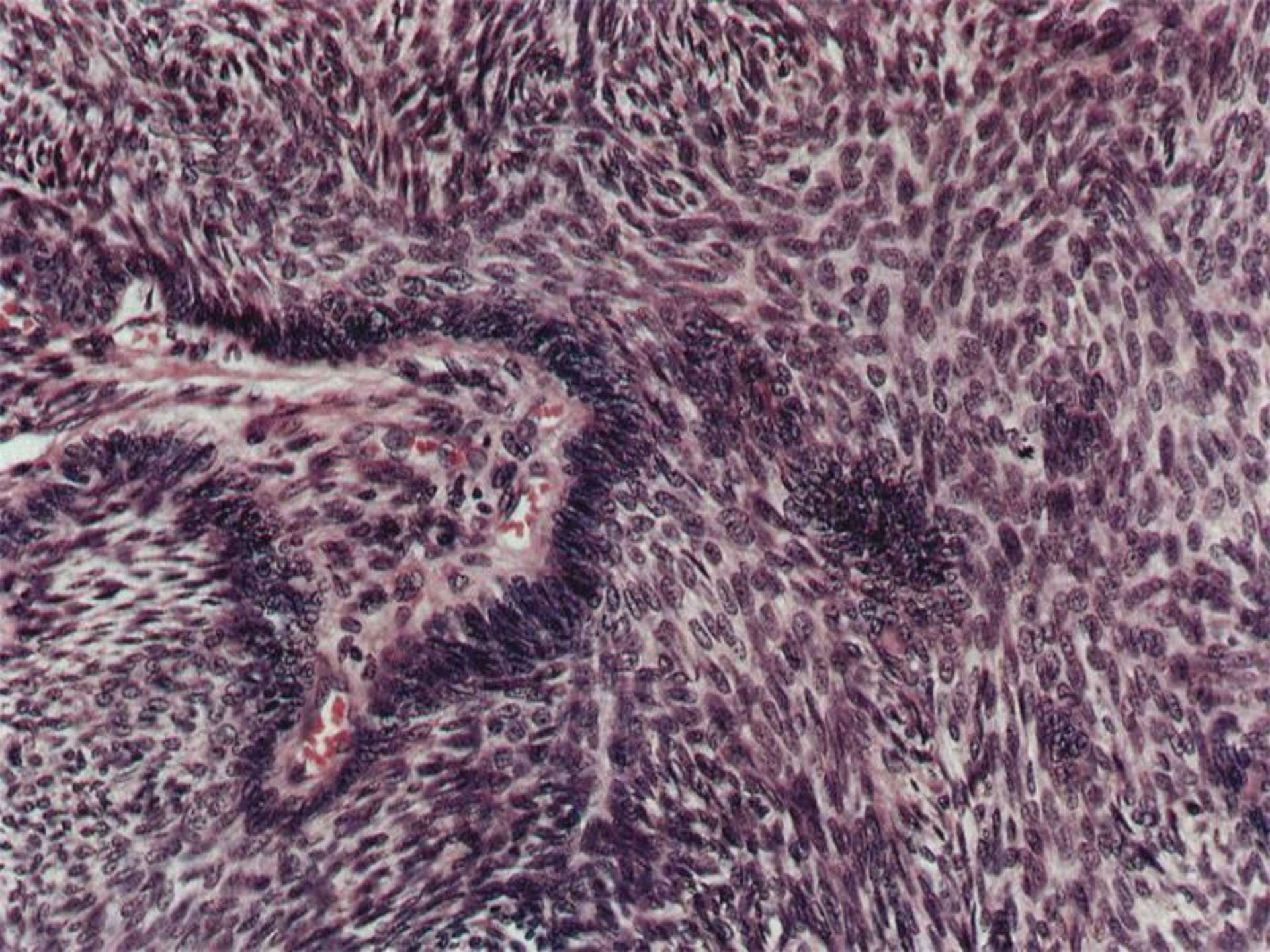
Світлоклітинна пухлина



Злоякісна амелобластома

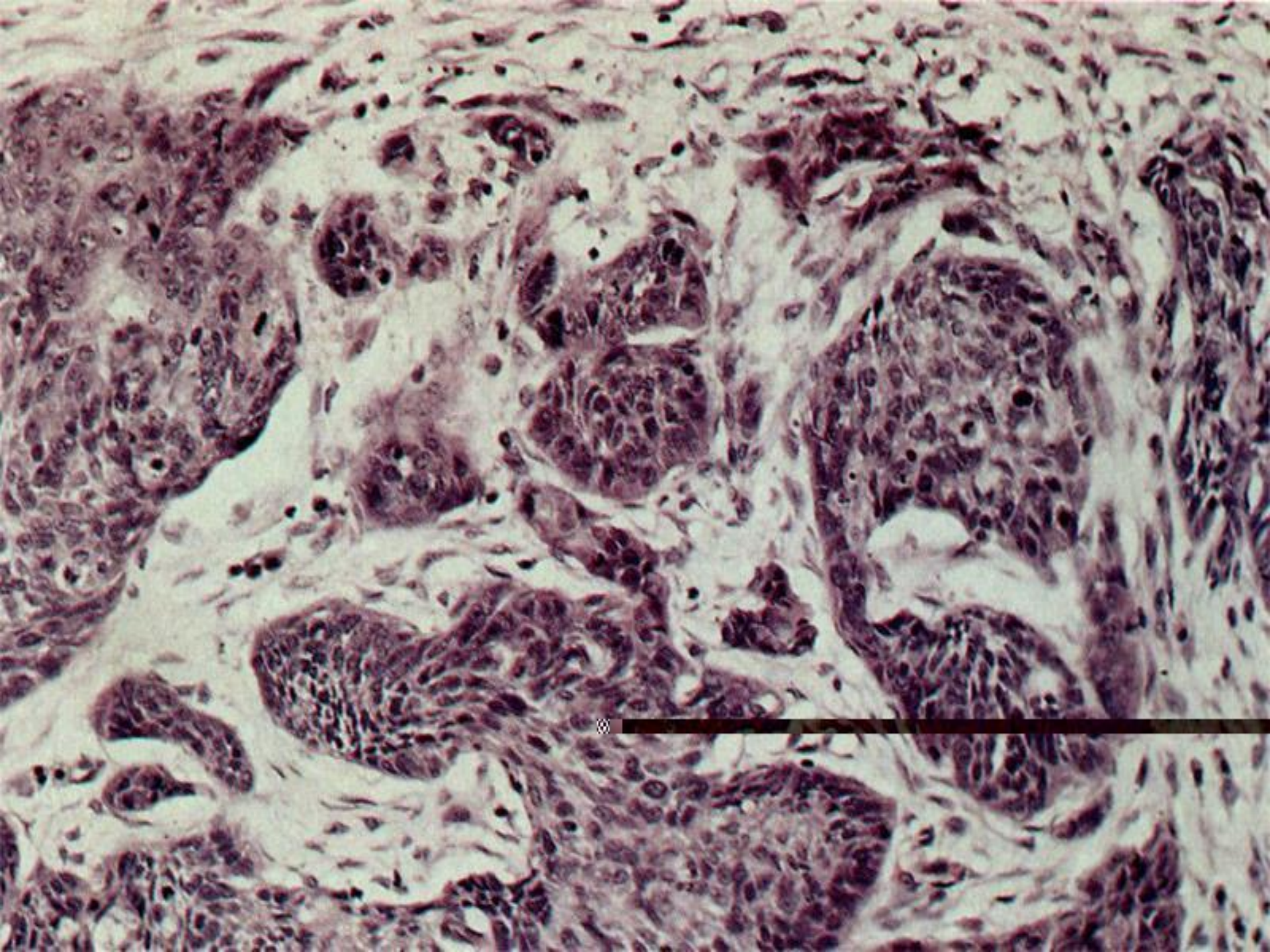
Пухлина, що має будову амелобластоми і цитологічні особливості злоякісного процесу в первинному вогнищі в щелепах і / або в будь-якому метастатичному вогнищі.

- як злоякісна трансформація
- або як первинна злоякісна амелобластома, якій не передувала звичайна амелобластома.



Первинний внутрішньокістковий рак

Плоскоклітинний рак, що виникає в межах щелепи, який не має ніякого початкової зв'язку зі слизовою оболонкою порожнини рота, і, можливо, розвивається із залишків одонтогенного епітелію.



Злоякісні варіанти інших одонтогенних епітеліальних пухлин

Описано злоякісні варіанти:

- кальцифікуючої одонтогенної кістки,
- кальцифікуючої епітеліальної одонтогенної пухлини
- світлоклітинної одонтогенної пухлини.

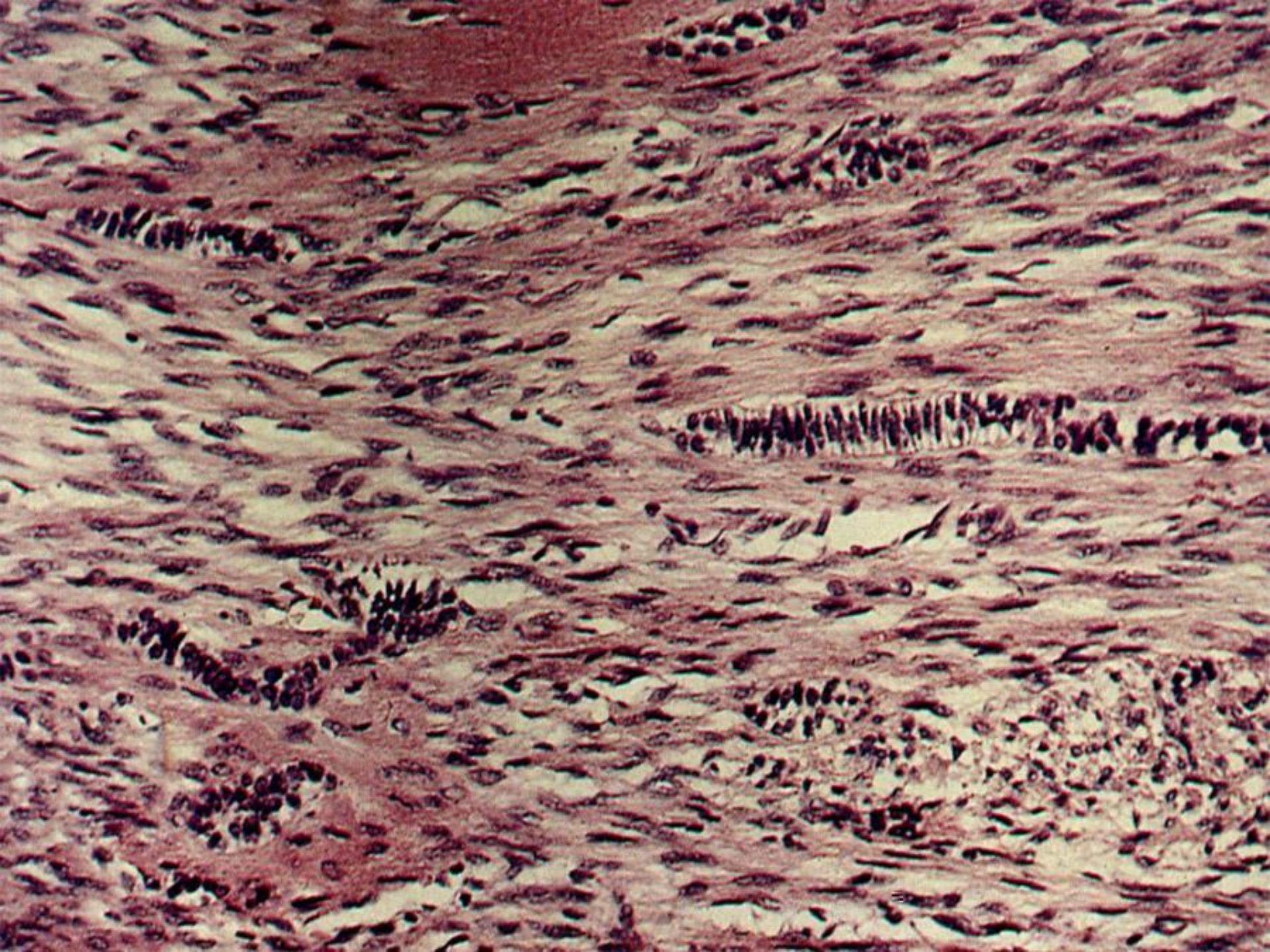
Одонтогенні мезенхімальні пухлини:

Доброякісні:

- Одонтогенна фіброма
- Міксома
- Доброякісна цементобластома

Одонтогенна фіброма

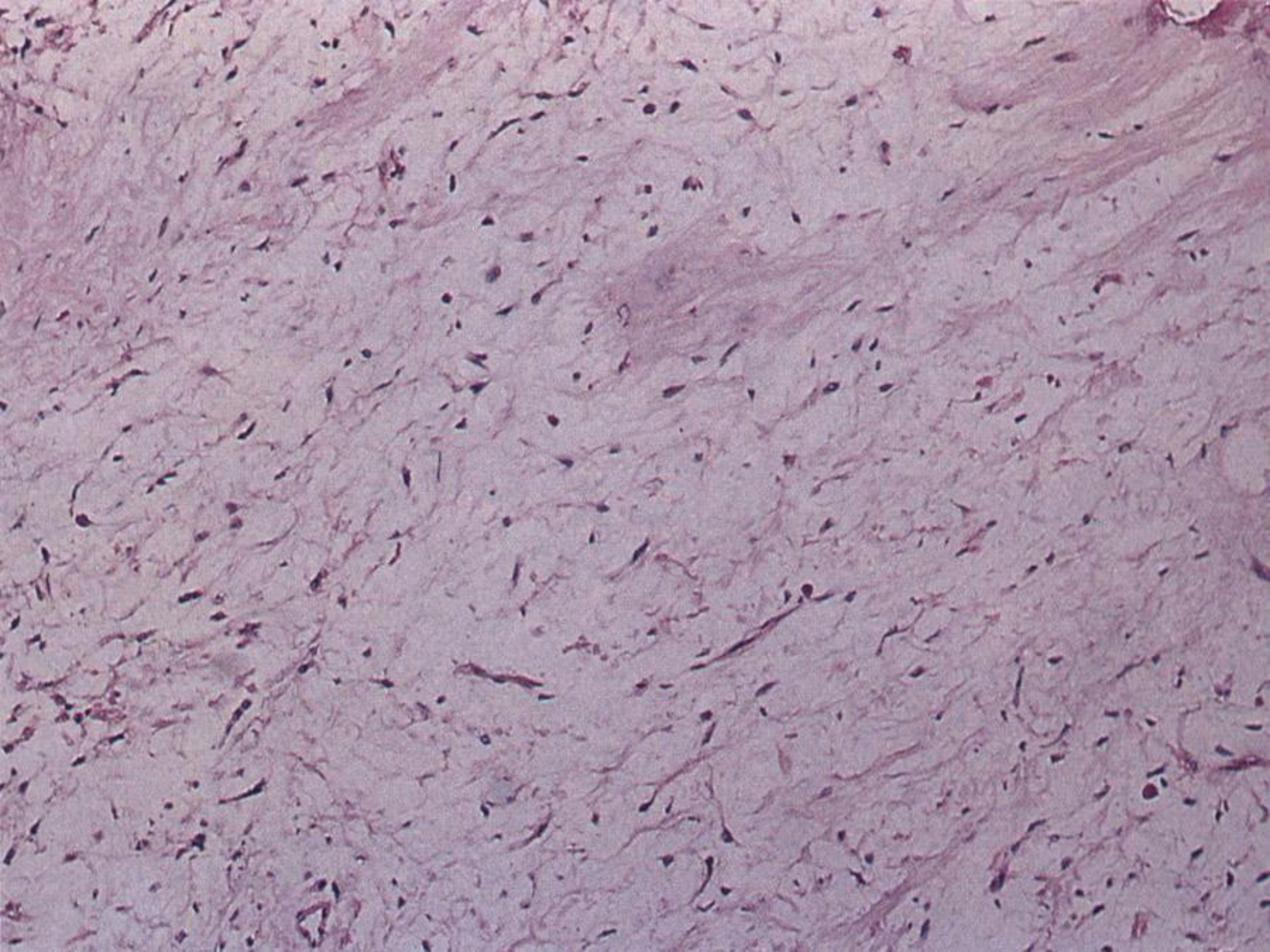
Фібропластична пухлина, яка містить різну кількість неактивного одонтогенного епітелію.



Міксома (одонтогенна міксома, міксофіброма)

Локально інвазивна пухлина, що складається з округлих і незграбних клітин, що знаходяться в рясній слизоподібній стромі.

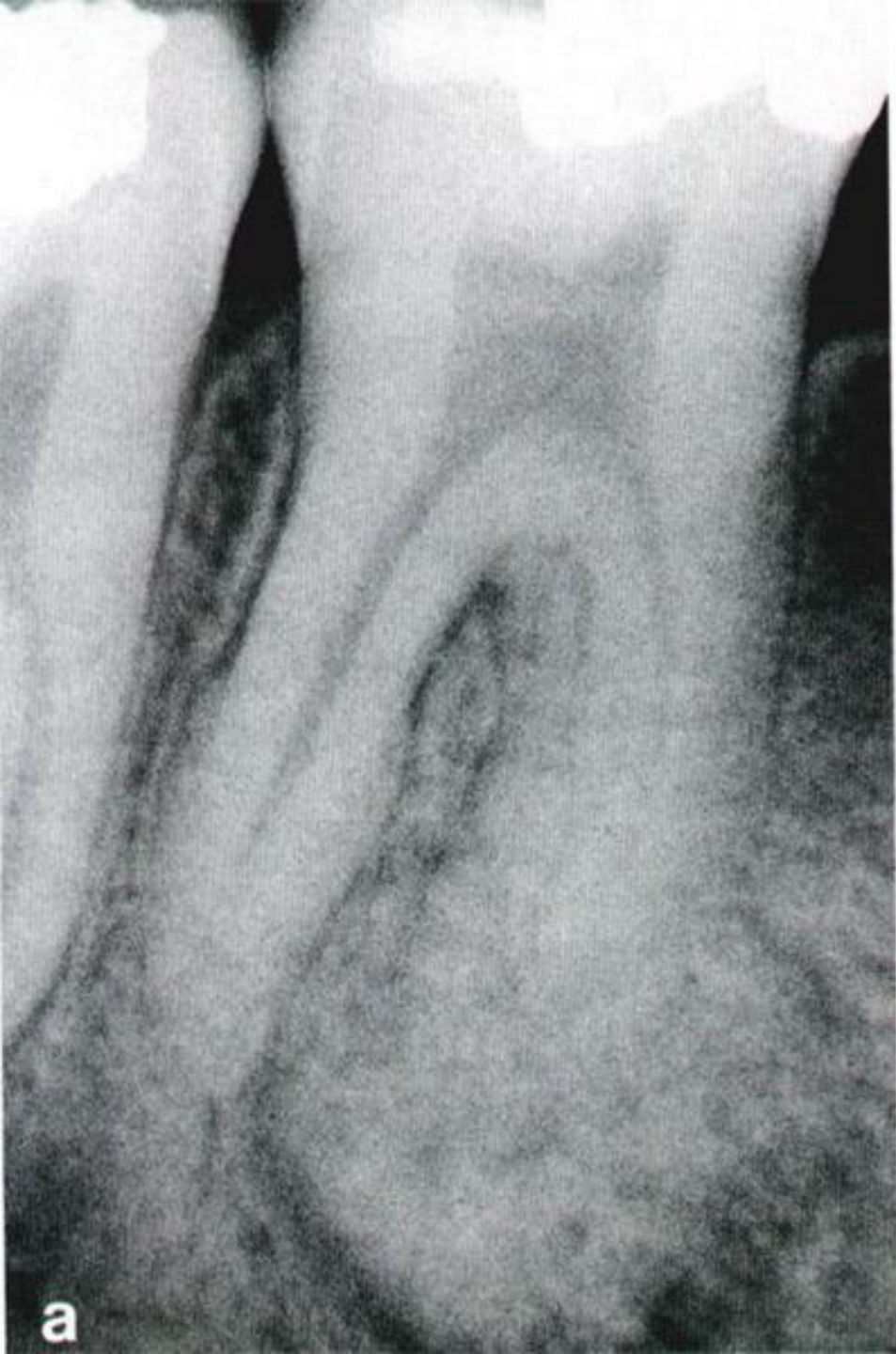
- пухлина має невелику капсулу, часто проростає за межі кістки і в м'які тканини без чіткої межі, так, що повне видалення важке, і рецидиви часті.
- зростання може бути швидким і ймовірно обумовлене головним чином накопиченням слизоподібної речовини, оскільки мітози відзначаються рідко.
- іноді виявляються атипові ядра, але ці пухлини не метастазують.

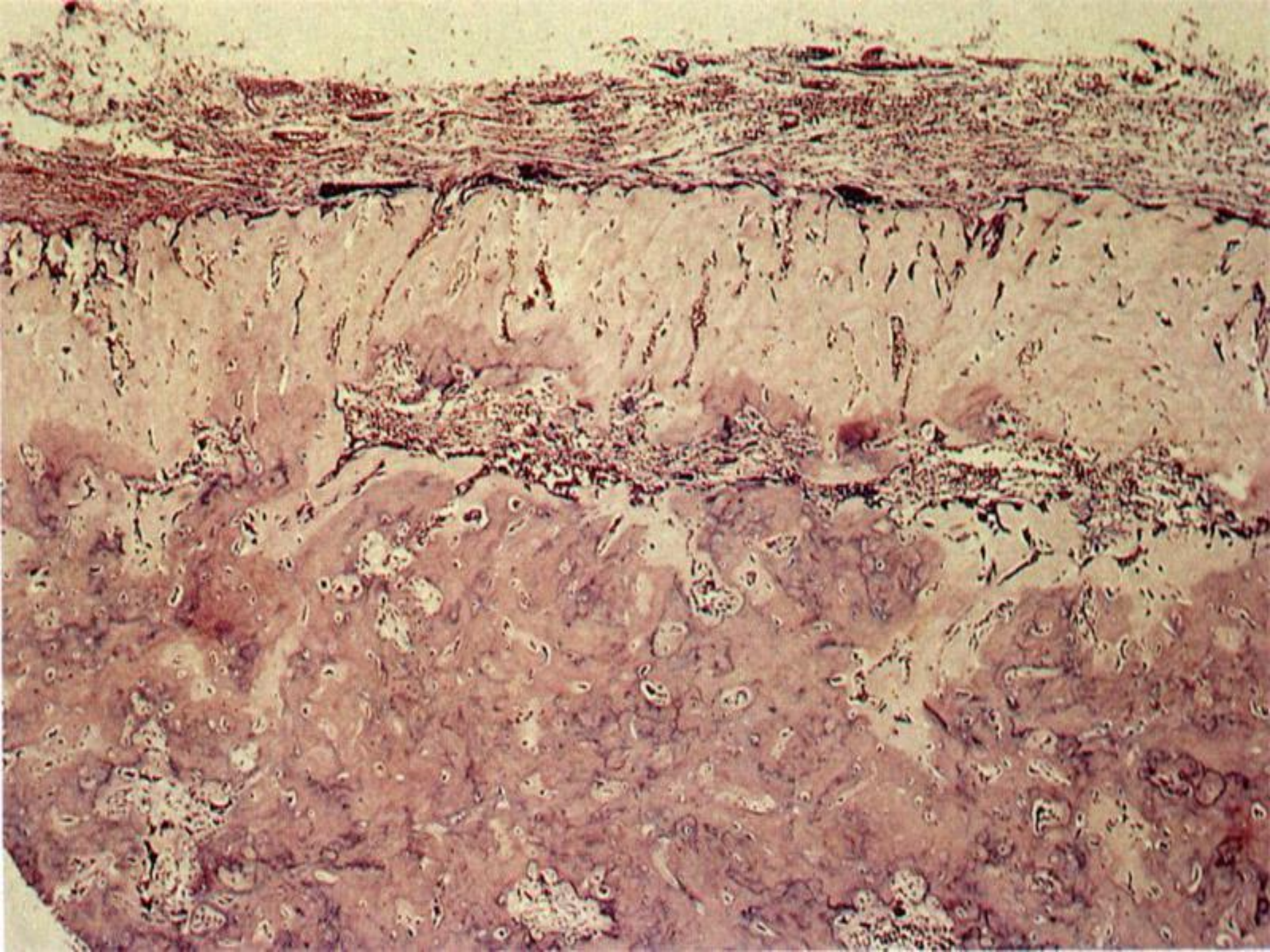


Доброякісна цементобластома (цементобластома, істинна цементома)

Пухлина, що характеризується формуванням пластів цементоподобної тканини, немінералізовані по периферії утворення або в області більш активного росту

- частіше діагностується у віці 20-30 років
- майже завжди виникає в області моляра або премоляра, частіше верхньої щелепи
- пухлина тісно пов'язана і частково оточує корінь або коріння зуба





Одонтогенні пухлини змішаного походження:

Доброякісні:

- Амелобластична фіброма
- Амелобластична фібродентинома и фіброодонтома
- Одонтамелобластома
- Аденоматоїдна пухлина
- Кальцифікуюча одонтогенна кіста
- Складна одонтома
- Складена одонтома

Злоякісні:

- Амелобластична фібросаркома
- Амелобластична фібродентиносаркома і амелобластична фіброодонтосаркома
- Одонтогенна карциносаркома

Амелобластична фіброма

Пухлина, що складається з проліферуючого одонтогенного епітелію, укладеного в мезенхімальну тканину, що нагадує зубний сосочок.

- зазвичай зустрічається в осіб молодше 21 року
- частіше розвивається в області моляра і премоляра нижньої щелепи
- рентгенографічно ідентична амелобластомі

Гістологічна картина:

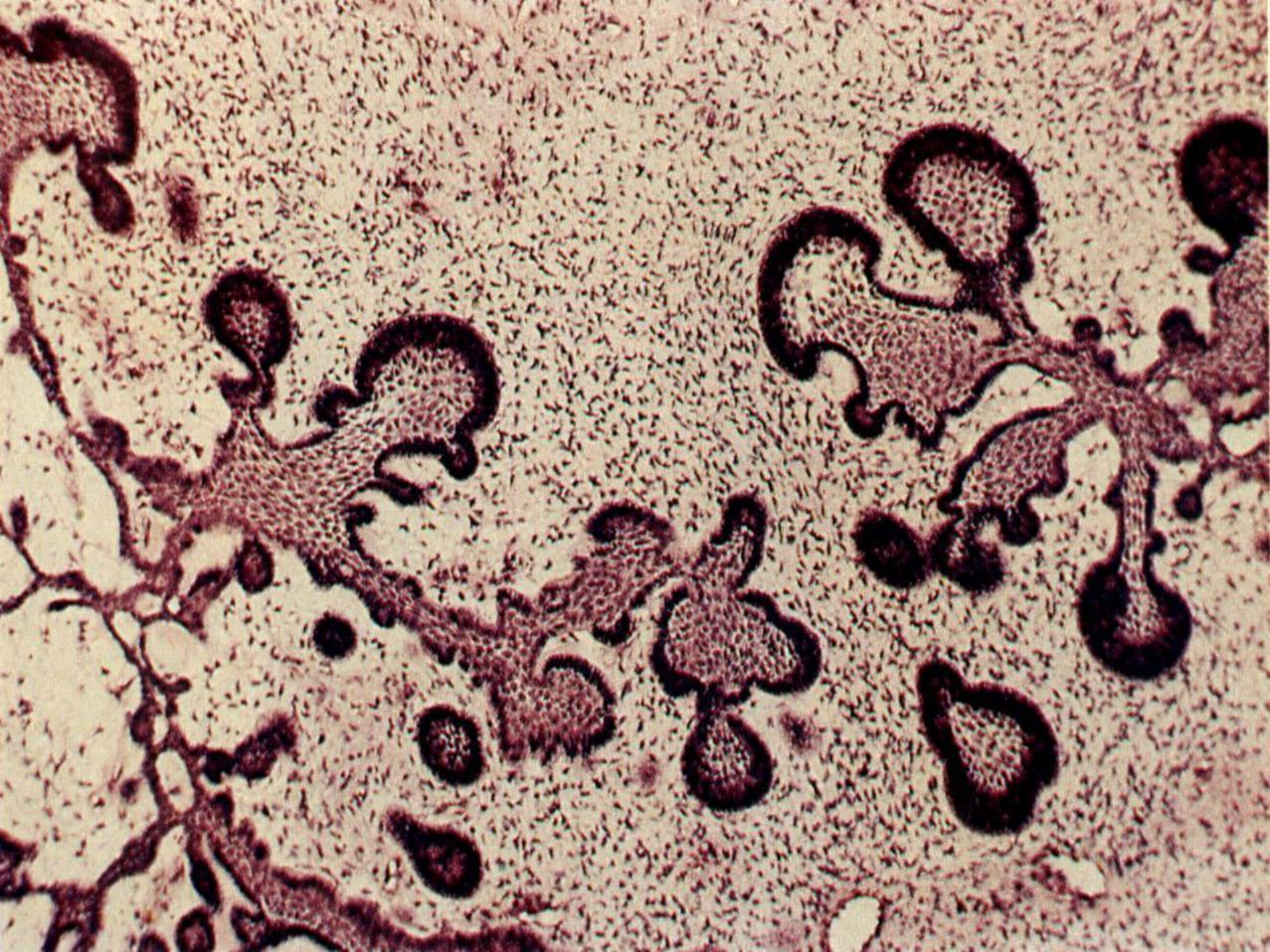
Пухлина складається з 2х компонентів: епітеліального і мезенхімального

Епітеліальний компонент:

У формі трабекул і островців, що складаються з кубовидної і призматичних клітин по периферії

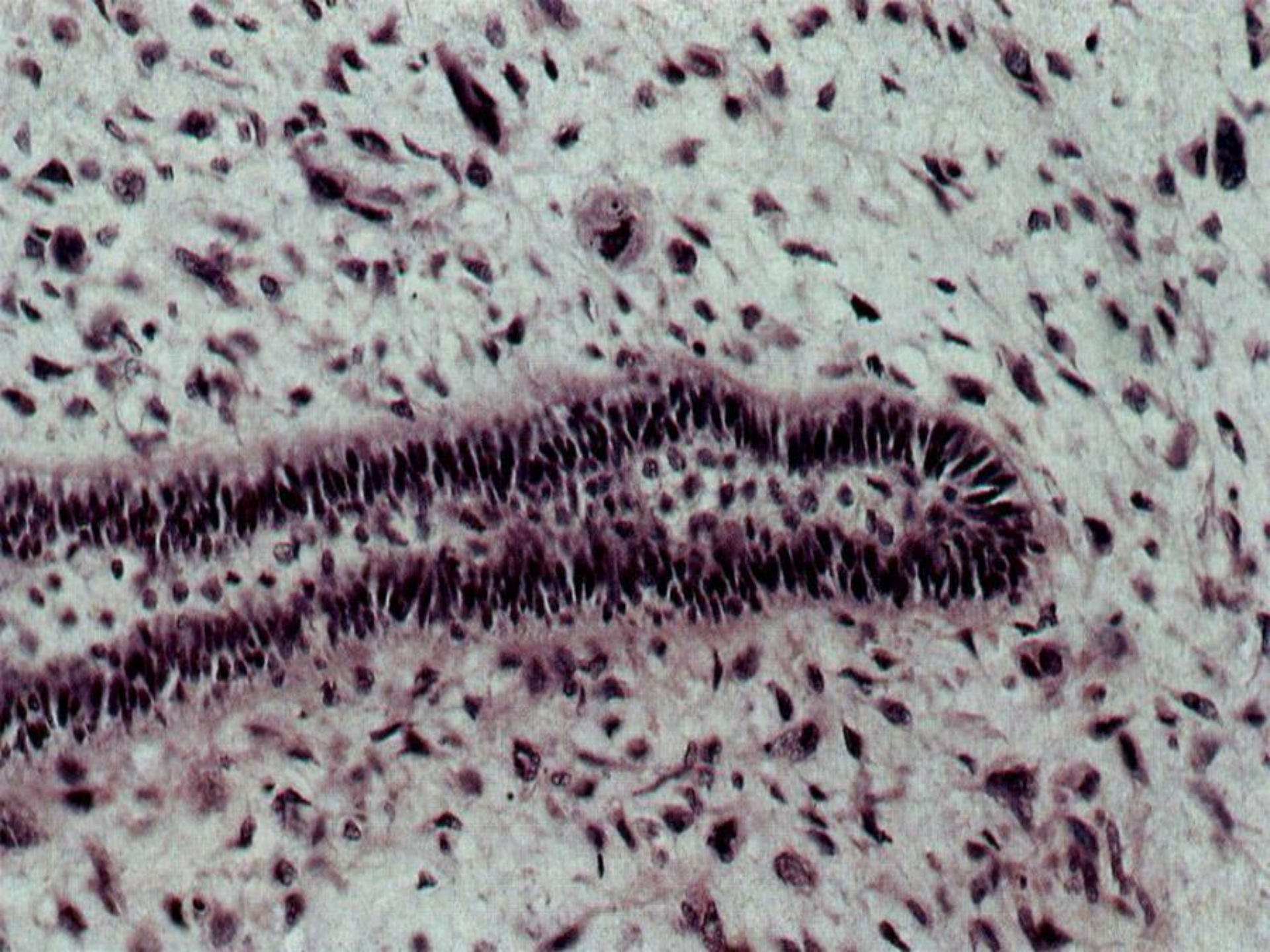
Мезенхімальний компонент:

Містить багато округлених і незграбних клітин і мало колагену



Амелобластична фібросаркома

Пухлина зі структурою, подібною до амелобластичної фіброми, але в якій мезенхімальний компонент має риси саркоми.



Неодонтогенні пухлини щелеп:

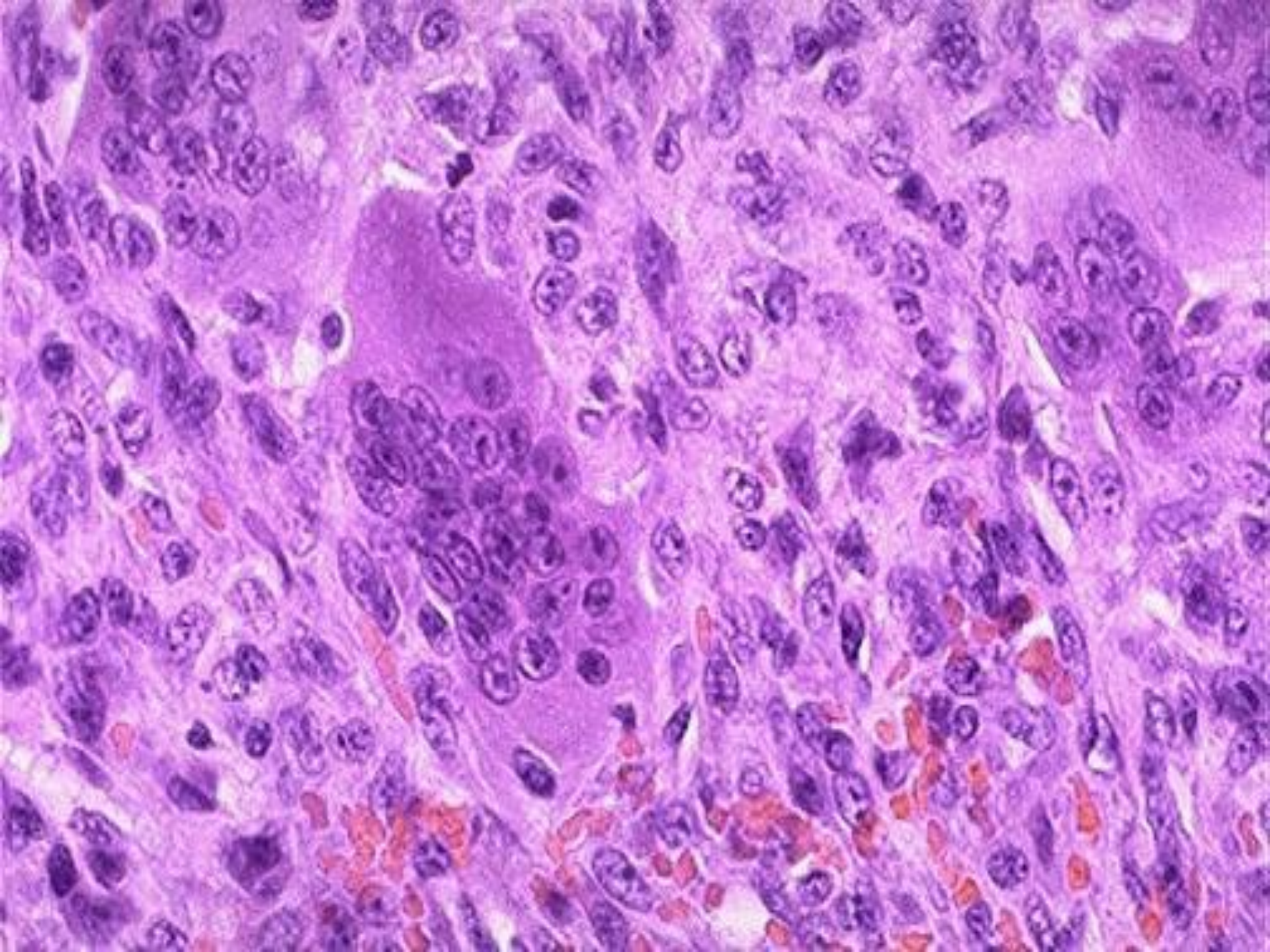
- пухлини сполучної, хрящової і кісткової тканин
- лімфоїдної тканини
- нервової тканини
- меланінутворюючої тканини

Найбільше значення мають остеобластокластома і лімфома Беркітта

Остеобластокластома

(гігантоклітинна пухлина, бура пухлина)

- доброякісна, але локально агресивна пухлина
- 33,1% становить усіх пухлин щелеп
- виникає у віці 30 - 50 років
- у жінок виникає дещо частіше
- гігантські клітини пухлини мають моноцитарно-макрофагальне походження
- іноді метастазує
- макроскопічно має іржавий колір



Лімфома Беркітта

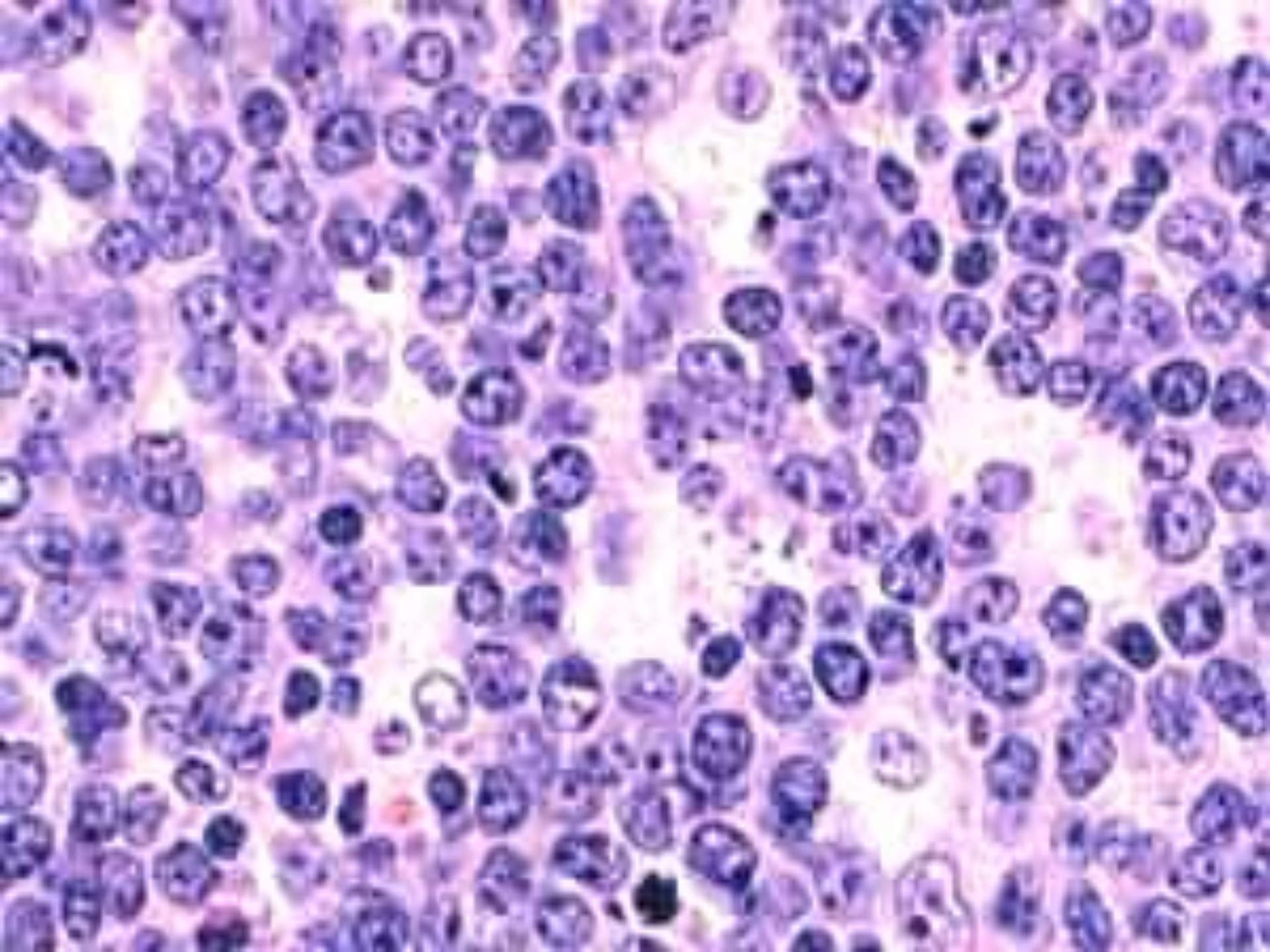
Високозлоякісна В-клітинна лімфома, що має ендемічний і спорадичний варіанти.

- Ендемічна лімфома Беркітта: лімфома, що виникає у дітей переважно в екваторіальній Африці, строго асоційована з вірусом Епштейн-Барр і характерною транслокацією гена MYC.
- Спорадична лімфома Беркітта: лімфома, що виникає у більш старших пацієнтів по всьому світу, також асоційована з транслокацією гена MYC, але менше з вірусом Епштейн-Барр.

Гістологічна картина:

Монотонні поля клітин з грубим хроматином і вираженими ядерцями.

Картина «зоряного неба» - на тлі темних лімфомних клітин виділяються гістіоцити з фрагментами ядер некротизованих лімфомних клітин в блідій цитоплазмі



Пухлини слинних залоз

- Аденоми
- Карциноми
- Неепітеліальні пухлини
- Вторинні пухлини
- Некласифіковані пухлини
- Пухлиноподібні стани

НОВА КЛАСИФІКАЦІЯ

1. Нова нозологія – міоепітеліома
2. Мукоепідермоїдна пухлина і ациноклітинна пухлини віднесені до злоякісних новоутворень

Плеоморфна аденома

Доброякісна пухлина, що складається з клітин, які демонструють здатність диференціюватися в епітеліальні (протокові та непротокові клітини) і мезенхімальні (хондроїд, міксоїд і кісткова тканина) клітини.

- найчастіша пухлина слинних залоз (45-74%)
- діагностується в середньому в 43 роки
- росте повільно, безсимптомно

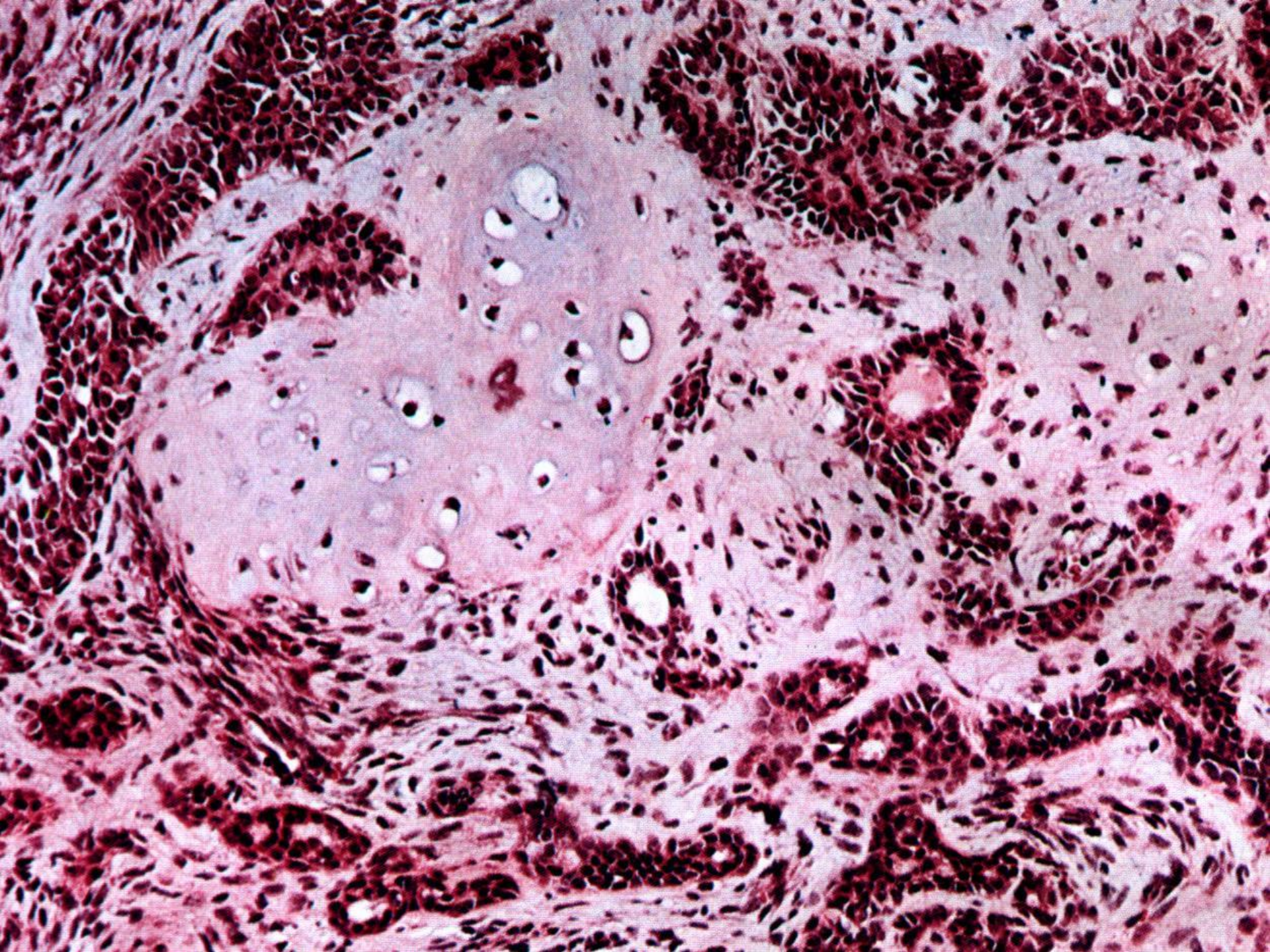
Гістологічна картина:

Епітеліальний компонент

- *анастомозуючі трабекули*
- *протоки*
- *кісти, вистелені плоским епітелієм*

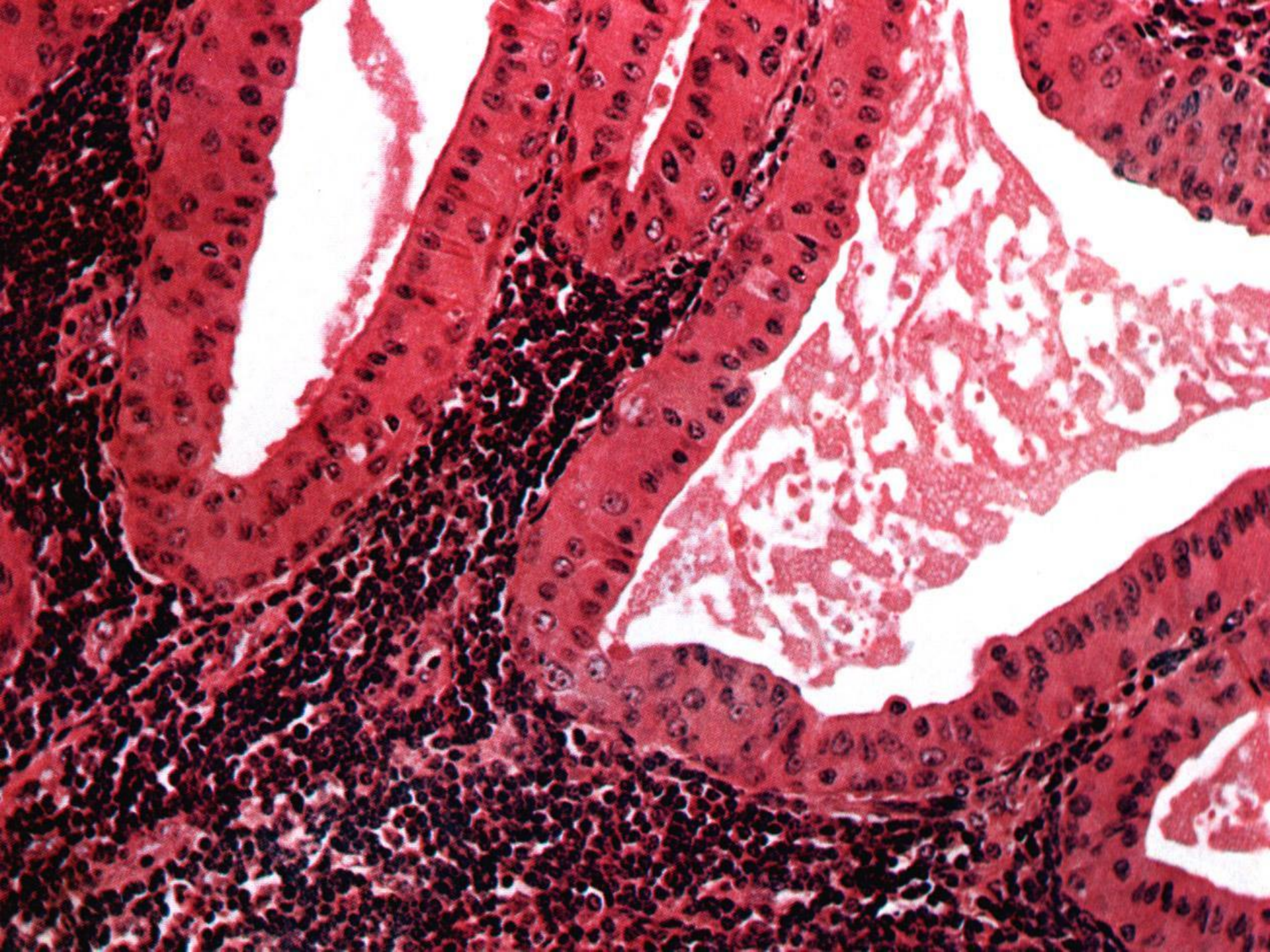
■ Стромальний компонент

- *фіброзні перехресні волокна*
- *міксоїдні ділянки*
- *хондроїдні ділянки*
- *міксохондроїдні ділянки*
- *кісткові ділянки*
- *фібрилярні еозинофільні ділянки*



Аденолімфома

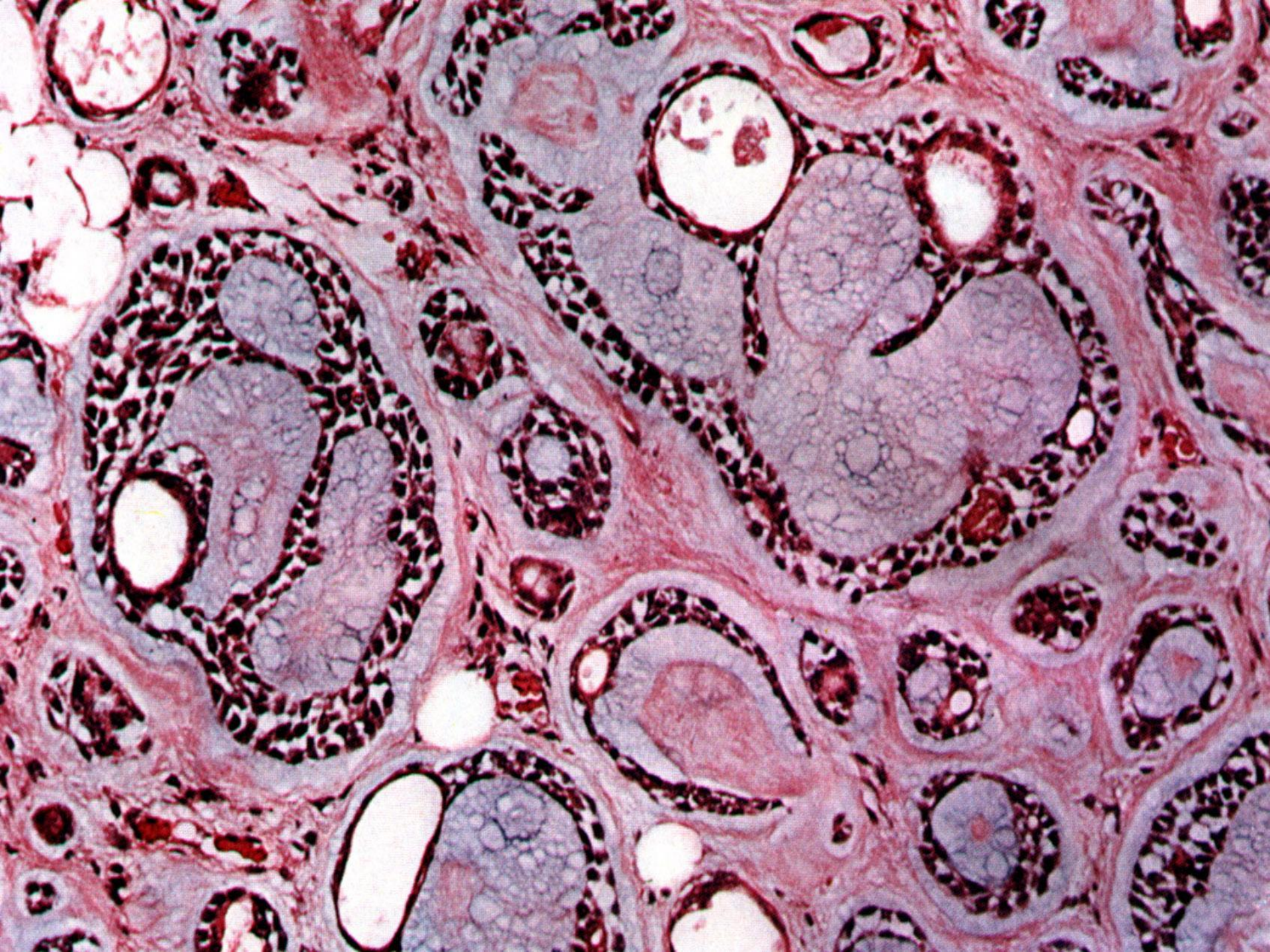
- Виникає переважно в привушній залозі
- ДРУГА за частотою доброякісна пухлина привушної залози
- Може бути білатеральною
- Найбільш часто виникає у чоловіків (26: 1)
- Найчастіше у курців
- Виникає як безболісне утворення



Аденокістозна аденокарцинома

Злоякісна епітеліальна пухлина з протокових і міоепітеліальних клітин, росте у вигляді крибріформних, тубулярних, солідних або кістозних структур.

- Найчастіше виникає в привушній залозі
- Найбільш часта злоякісна пухлина малих слинних залоз
- Найчастіше виникає у чоловіків (3: 2)
- Росте повільно, болюча при пальпації



Пухлини порожнини рота та губи

Епітеліальні:

папілома

рак на місці, плоскоклітинний, аденокарцинома

Мезенхімальні:

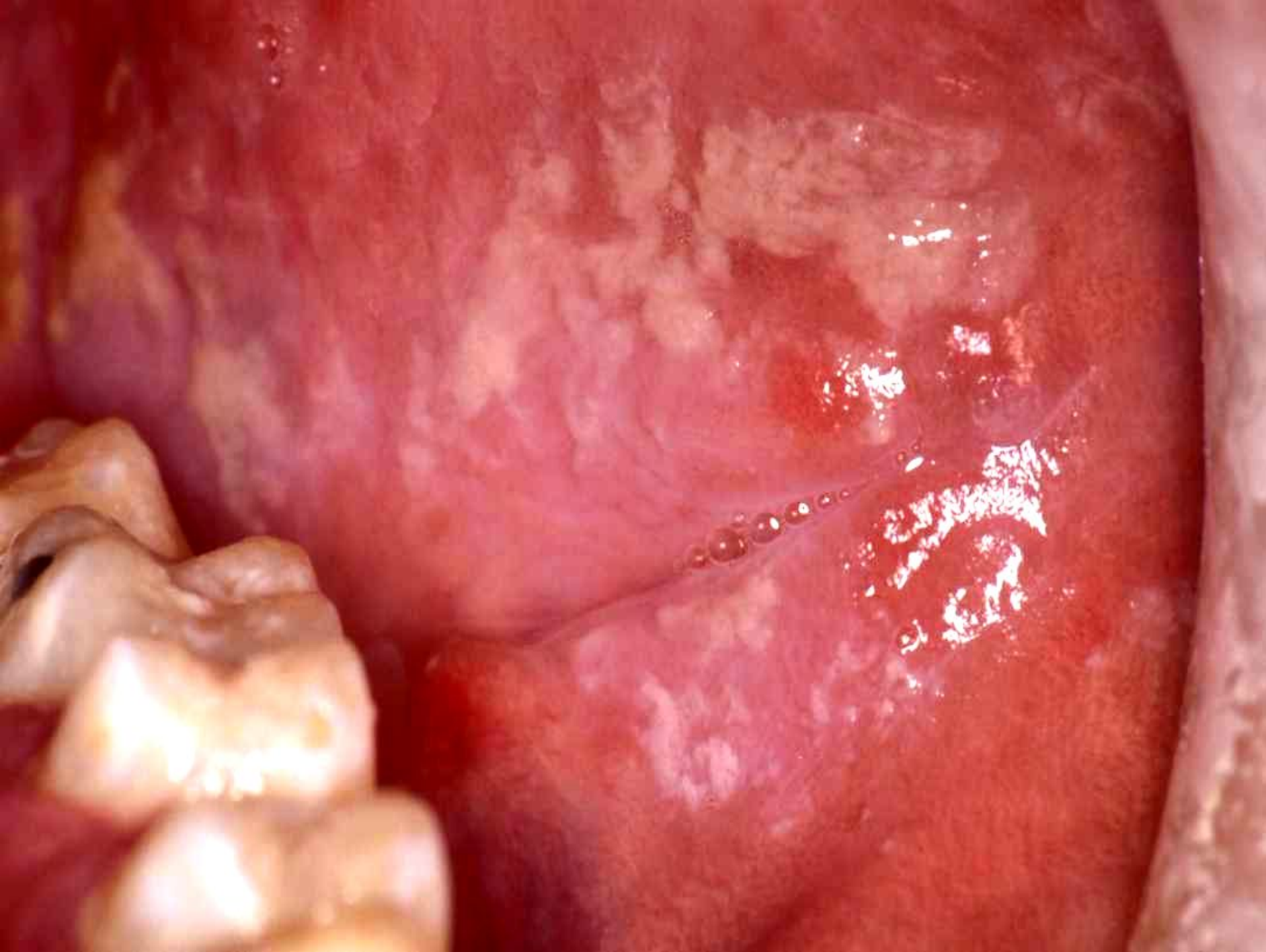
фіброма

гемангіома, лімфангіома

міоми (лейоміома, рабдоміома)

саркоми

Пухлини кровотворної та лімфоїдної тканини



Пухлиноподібні утворення порожнини рота

- епуліс
- фіброзна дисплазія щелепних кісток
- херувізм
- еозинофільна гранульома (хвороба Таратинова)
- фіброматоз ясен

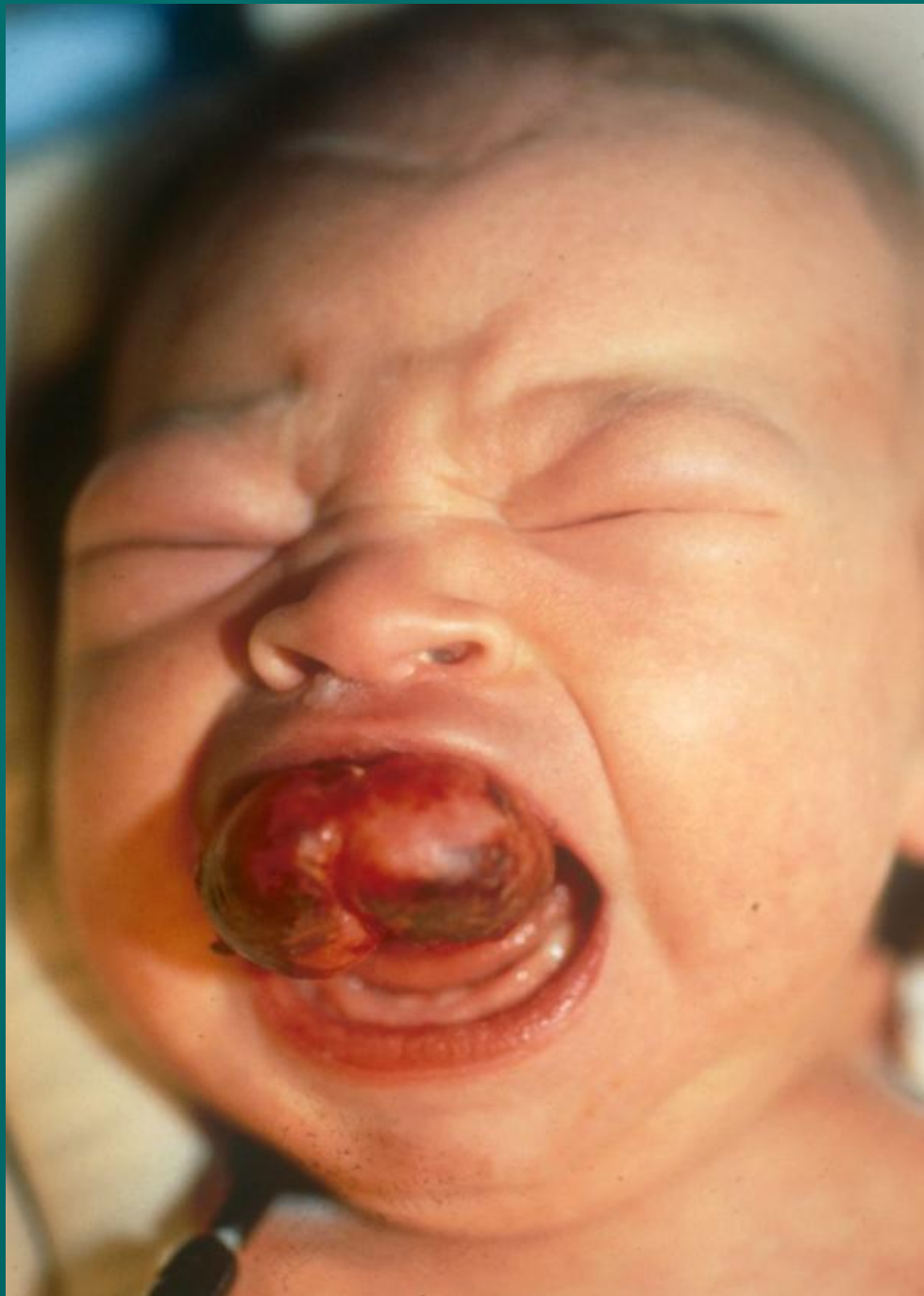
Епуліс

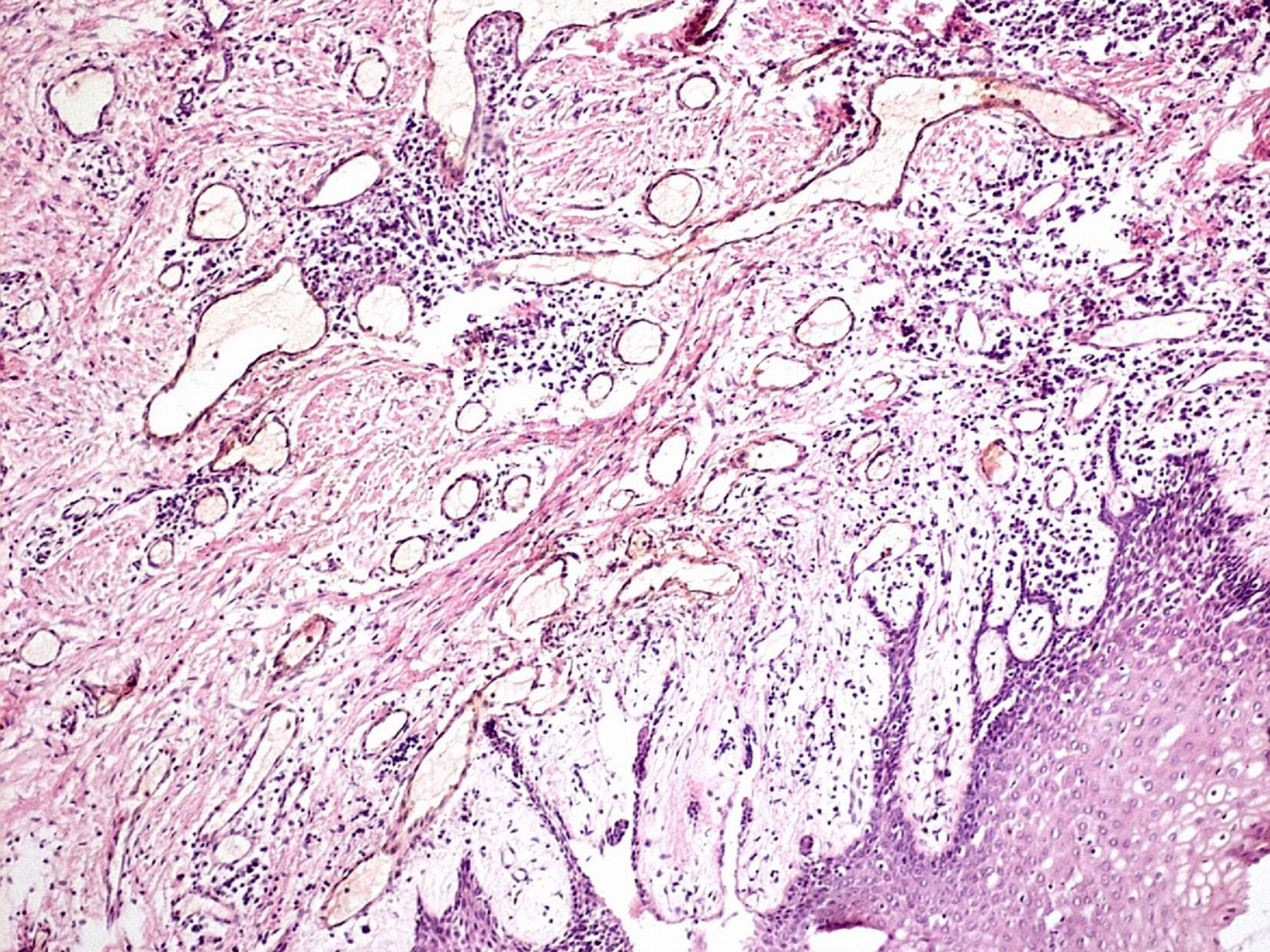
Пухлиноподібне розростання тканини ясен внаслідок хронічного подразнення (погано поставлені коронки, пломби).

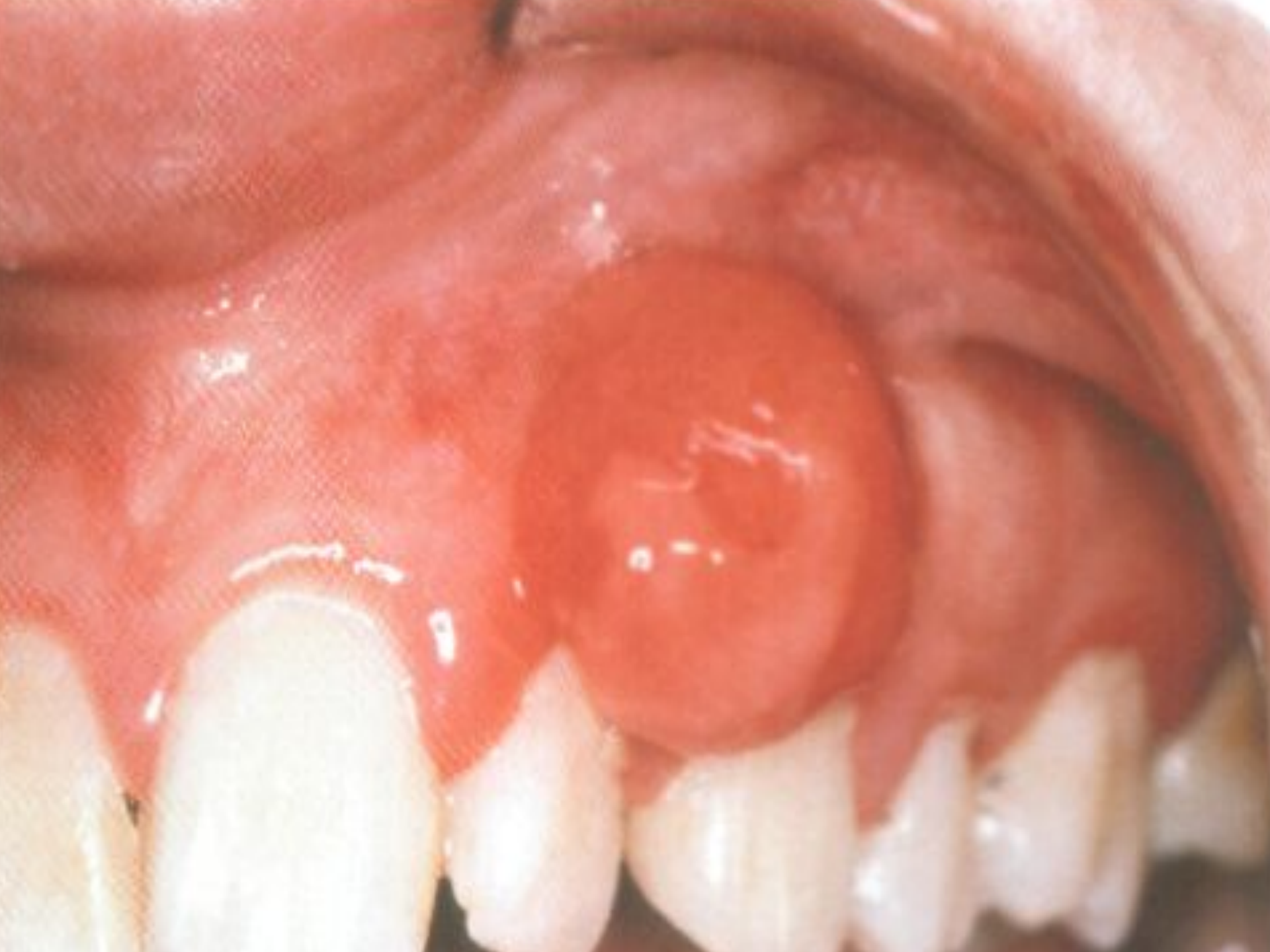
- Найчастіше виникає в області ікол, різців, рідше - премолярів з вестибулярної поверхні
- Грибоподібної або округлої форми, розмірами 1-2 см
- До ясен прикріплений ніжкою або широкою основою
- Найчастіше виникає у жінок

Гістологічні варіанти:

- Ангіоматозний (капілярна гемангіома)
- Фіброматозний (тверда фіброма)
- Гігантоклітинний (гігантоклітинна гранульома)

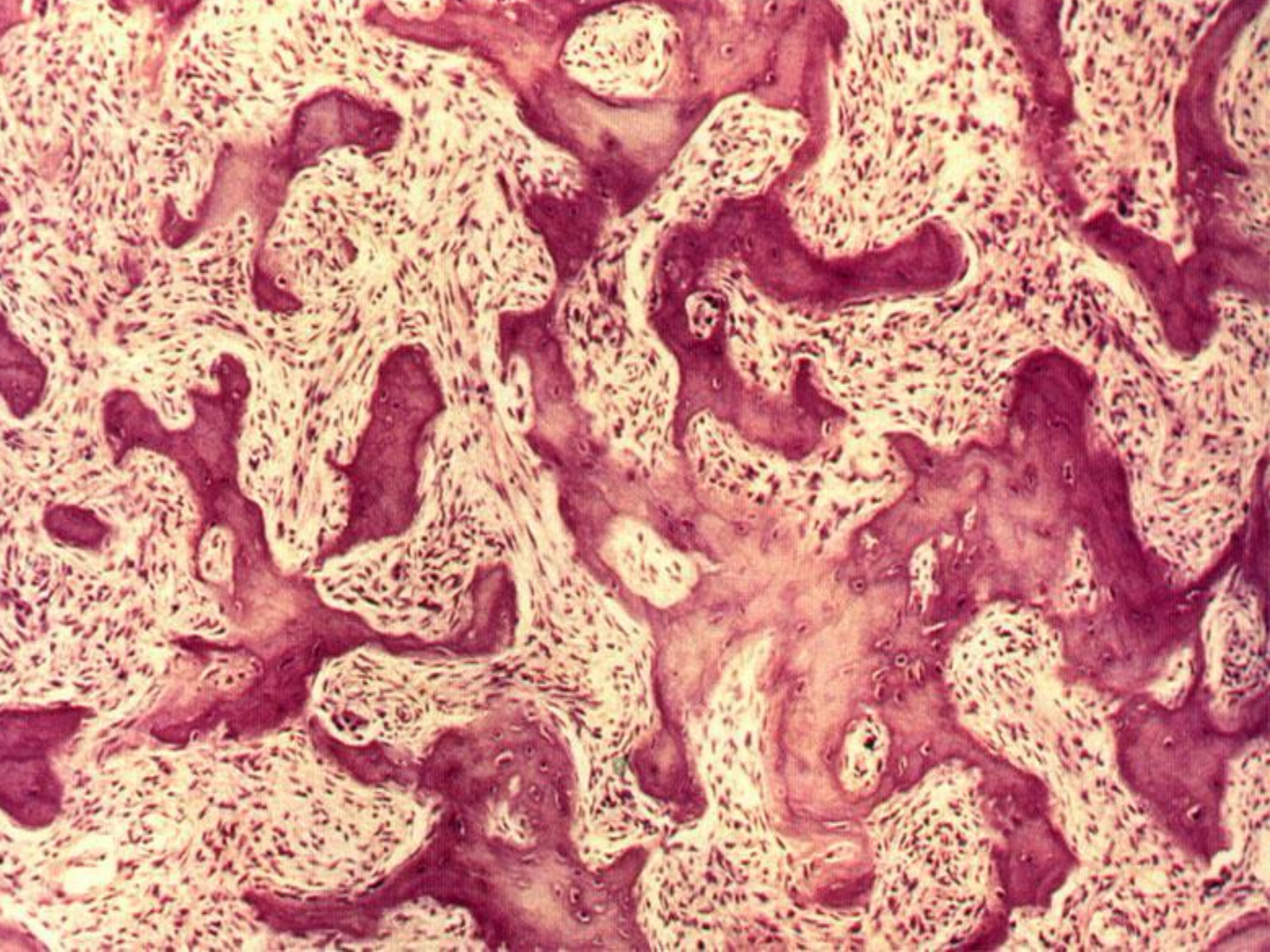






Фіброзна дисплазія щелеп

Доброякісне пухлиноподібне розростання сполучної тканини з руйнуванням кістки, примітивним остеогенезом, яке супроводжується деформацією лиця.



Херувізм (сімейна множинна кістозна хвороба щелеп)

- Між кістковими балками щелеп розростається багата клітинами і судинами сполучна тканина, навколо судин накопичуються ацидофільний матеріал і гігантські багатоядерні клітини.
- Кісткові балки піддаються лакунарній резорбції.
- Одночасно в новоствореній сполучній тканині виникають примітивні кісткові балочки, оточені остеоїдом і поступово перетворюються в зрілу кістку.

- Починається в ранньому дитячому віці з появи горбистих нашарувань в області обох кутів і гілок нижньої щелепи, рідше - бічних відділів верхньої щелепи
- Лице стає округлим, херувімо- або ангелоподібним
- До 12 років хвороба самотійно припиняється



Еозинофільна гранульома (хвороба Таратинова)

- Зустрічається у дітей і молодих людей в різних кістках в тому числі і в щелепах

Форми:

1. Вогнищева

вогнища деструкції кістки поодинокі дірчасті без ураження альвеолярного відростка..

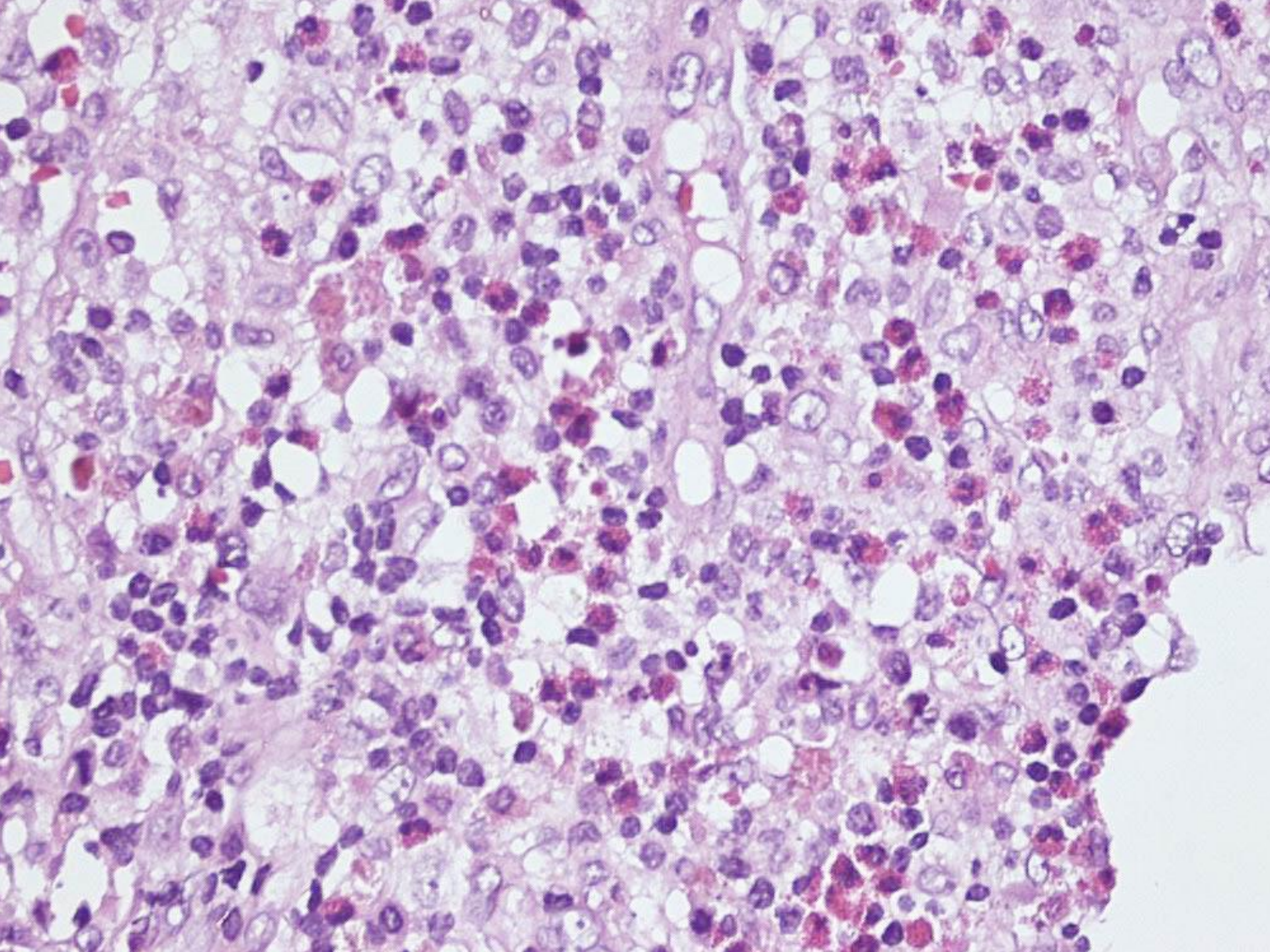
2. Дифузна

уражаються міжзубні перегородки альвеолярного відростка.

Гістологічна картина:

Осередок ураження побудований з великих клітин типу гістіоцитів з великою домішкою еозинофілів

- Хвороба відноситься до гістіоцитозів-Х (хвороби крові)



Фіброматоз ясен

Пухлиноподібне розростання щільної волокнистої сполучної тканини з невеликою кількістю клітин і судин у вигляді валиків навколо коронки зубів з подальшим руйнуванням міжзубних перегородок і гребеня альвеолярного відростка.

Пухлиноподібні ураження слинних залоз

- Онкоцитоз - поява вогнищ клітин з еозинофільною зернистою цитоплазмою і маленьким ядром
- Сіалоз - непухлинне незапальне збільшення слинних залоз

