

تومورهای اپیتلیال دنتوزنیک

اسم	املوبلاستوما	Malignant ameloblastoma	Clear cell odontogenic carcinoma
اسامی دیگر		Ameloblastic carcinoma	
تاریخچه	1. تیغه ی دندانی 2. ارگان مینایی در حال تشکیل 3. پوشش اپیتلیال کیست دنتوزنیک 4. سلول های بازال مخاط دهان		
انواع	توپر (86%) یونیسیستیک (13%) محیطی (1%)		
عمر	زیر 10 سال نادر 10-19 ناشایع شیوع بین دهه 3-7	در دهه دوم (50%)	61-6 (میانگین 30) فاصله ی بین املوبلاستوما و متاستاز (3-45)
محل-فک شایع	خلف فک پایین	خلف فک پایین	فک پایین
درد	X	X	X
حدود	رادیولوژیک محدود حاشیه کنگره ای	حاشیه ناواضح و تخریب استخوان کورتیکال	حاشیه ناواضح
رنگ آمیزی			موسین منفی
پارامترها	گاهی اوقات (حاشیه کنگره ای)		*
پارامترها	* حباب صابونی یا لانه زنبوری		*
تاثیر بر ساختار اطراف	اتساع کورتکس باکال و لینگوال تحلیل ریشه		متاستاز ریه (بیشترین) لنف (دومین) مهره، استخوان، احشا
ایجاد فضای کیستیک	میکرو فولیکولر (شایعترین) پلکسی (دومین شیوع) اکانتوماتوز گرانولرسل دسموپلاستیک بازال سل (کمترین) ماکرو		
پارامترها	بعد کورتاز 50-90% بعد از رزکسیون 15%	20-15 درصد	
پارامترها	رزکسیون مارجینال حداقل 1-2cm	انکلویشن	جراحی وسیع
پارامترها	بیش از 50% خلف بالا کمترین	معمولا همراه با تاج مولر سوم پایین	Rearrangement در EWSR1 hyalinizing در تومور بزاقی CCC هم دیده میشود
پارامترها		-ضایعه غیرزخمی، بدون پایه یا پایه دار، کوچکتر از 1.5cm -امکان ایجاد سائیدگی استخوان خلف فک پایین - BCC گزارش شده در لته همان املوبلاستوما ی محیطی است	

Squamous odontogenic tumor	Calcifying epithelial aodontogenic tumor	Adenmatoid aodontogenic tumor	اسم	
	Pindborg tumor	Adeno ameloblastoma	اسامی دیگر	
	بقایای تیغه ی دندانی	1. اپیتلیوم ارگان مینایی 2. REE 3. بقایای ملاسز	منشا	
38	50-30	19-10در 2/3موارد	سن	
	خلف فک پایین	قدام مگز یا 1/2 زن به مرد 1/2	محل-فک شایع	
متعدد و فامیلیار لقی دندان لوسنت مثلثی اسکلروتیک cm1.5	حاشیه ی کنگره ای لوسنت	کوچک و بندرت cm3 لوسنت	حدود/مشخصات	
بدون درد یا درد خفیف	X		درد	
	*	*	ب	ن
	*(اغلب)		ن	
	اغلب(8پایین)	-ارتباط با تاج کاتین(فولیکولار) -بدون ارتباط با دندان نهفته(اکسترا فولیکولار)	در ارتباط با دندان نهفته	
محیطی*			داخل	استخوانی
	*		خارج	
			دارد	پایه
	*نواحی قدام لثه		ندارد	
	*		سائیدگی استخوان زیر	
	+کریستیتال ویوله،قرمزکنگو،تیوفلان		رنگ امیزی	
	15%در درمان شده با کورتاژ		عود	
جراحی محافظه کارانه کورتاژدر فک بالا	رزکسیون در خلف بالا تهاجمی تر	انوکلیشین بدون عود	درمان	
تومور داخل لیگامان پریودنتال	-کلسیفیکاسون در اطراف تاج دندان نهفته(driven snow) -دارای ODAM	-حاوی کلسیفیکاسیون های دانه ی برفی -برخی ضایعات دارای دنتینوید و سمنتیکل	ن	

ضایعات دارای ODMA:

تومور پیندبورگ-ادنتوزنیک فیبروما-normal odontogenic apparatus

تومور های ادنتوزنیک متعدد:

Sot- peripheral odontogenic fibroma

تومور های مختلط ادنتوژنیک

odontoma	Odonto ameloblastoma	Ameloblastic fibro sarcoma	Ameloblastic fibro- odontoma	Ameloblastic fibroma	اسم
میانگین سن 14	جوان	میانگین سنی 27.5 مرد به زن 1/5	کودکان 10 ساله	دوده اول مرد/زن	سن
کامپاند در قدام کامپلکس در خلف	فک پایین	فک پایین	خلف فکین	خلف فک پایین	محل-فک شایع
دارای ریم لوسنت	لوسنت مخرب حاوی ساختار کلسیفیه (کامپاند وکامپلکس)	لوسنتی مخرب با حدود ناواضح	لوسنت، مقادیری مواد کلسیفیه، رادیودنسیته شما به دندان، حاشیه واضح	لوسنت، واضح، اسکروتیک کیسوله/ بدون کیسول	حدود/ مشخصات
	دارد	دارد	X	X	درد
				*	ع
				*	ف
مانع رویش دندان			*	*75% موارد	در ارتباط با دندان نهفته
				0-18%	عود
جراحی موضعی ساده	مشابه املوبلاستوما	جراحی رادیکال	کورتاژ	جراحی محافظه کارانه	درمان
شایعترین تومور ادنتوژنیک همارتوم انواع بزرگ تورم فکی	تاخیر در رویش اتساع استخوان	متاستاز مرگ به علت عود	دارای محتوی مینا و عاج گزارش بدخیمی	گزارش موارد بافت نرم و همراه COC	ت

همارتوم:

ادنتوم- sot-درموئید و اپی درموئید-فیروز دیسپلازی

تومورهای اکتومزانشیمال ادنتوژنیک

Odontogenic myxoma	Granular cell odontogenic tumor	Peripheral odontogenic fibroma	Central odontogenic fibroma	اسم	
30-25	بزرگسالان(بالای 40) مرد<زن	دهه 2-7	4-80 نسبت زن به مرد 1/8	سن	
MAN>MAX	فک پایین ناحیه پره مولر ومولر		مگز بالا:قدام مولر مندیبیل:خلف مولر	محل-فک شایع	
لوسنت،حاوی ترابکول های باقی مانده(زاویه قائم)،حاشیه ی نامنظم یا کنگره دار در فک پایین الگوی حباب صابونی(شبیه املو)	لوسنت همراه کلسیفیکاسیون		لوسنت،حاشیه اسکلووتیک	حدود/مشخصات	
X	X			درد	
	*		*	۱	۲
	*		*ضایعات بزرگ	۳	
			1/3 موارد	در ارتباط با دندان نهفته	
				دارد	پایه
		*روی لثه ی فیشال		ندارد	
25%کپسول ندارد			کم در مواردغیر کپسوله	عود	
جابه جایی یا تحلیل ریشه دندان			• ضایعات بزرگ:اتساع استخوان،لقی دندان • تحلیل ریشه و تباعد ریشه	تاثیر بر ساختارمجاور	
کورتاژ رزکسیون وسیع(ضایعات بزرگ)	کورتاژ ساده	جراحی	انوکلیشن ساده و کورتاژ	درمان	
	گزارش یک بدخیمی واکنش با 100 Sمنفی	-همتای بافت نرم نوع مرکزی -بعضی موارد کلسیفیکاسیون بافت نرم -عدم درگیری استخوان -بندرت منتشر	Defect-مخاط کام روی ضایعه -12%همراه نقاط اپک -گاهی شامل کلسیفیکاسیون شبه سمان و دنتوئید -ODMA -گزارش همراه با CGCG	۱ ۲ ۳ ۴	