



Távoktatás

A Magyar Orvosi Kamara Fogorvosi Tagozat távoktatási rendszerében az on-line továbbképzésben meghirdetett közlemények bibliográfiája és a vonatkozó tesztvizsgakérdések a <http://www.oftex.hu.hu> internetes oldalon olvashatók.

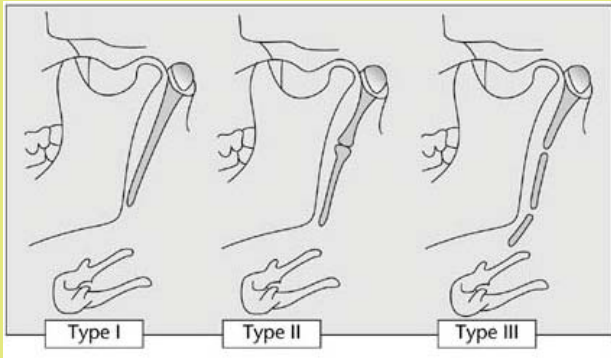
Processus styloideus megjelenési formái panorámaröntgen-felvételeken

Dr. Makra Dániel, Dr. Németh Orsolya, Dr. Kivovics Péter

Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Kar

Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet

A processus styloideus a koponyaalapon elhelyezkedő csontos nyúlvány, amely fejlődéstanilag és anatómiailag is szoros kapcsolatban áll a nyelvcsonttal és az állkapocscsonttal, így közvetetten a rágó szervrendszerrel is. A nyúlvány átlagos hossza 20–30 mm, kóros megnyúlása esetén akár a 75 mm-t is elérheti. A tünetegyüttest, amit a nyúlvány kóros elváltozása okoz, először Watt W. Eagle írt le, így a későbbiekben Eagle-szindrómának vagy stylalgának nevezhetjük. A tünetek a fej-nyak régióra lokalizálódnak, ezért az érintett betegek fül-orr-gégészeti és neurológiai szakrendelések mellett a fogászatokon is jelentkeznek. A fogorvosi rendelőkben ma már rutinszerűen készülnek panorámaröntgen-felvételek. A diagnózisok felállításához nem csak a fogakat, állkapocscsontot és a temporomandibuláris ízületet szükséges vizsgálni, hanem a felvételeken jól látható környező képleteket is, így a processus styloideust is. Amennyiben a panoráma-felvételen a processus túlér a mandibula ramus hosszának egyharmadán, elongálnak nevezzük. Az elongált processus az esetek 10%-ában okoz panaszt a pácienseknek, ezért a fogorvosoknak nagy szerepük van a stylalgia diagnosztizálásában és a félrekezelések elkerülésében. Célkitűzésünk a panorámaröntgeneken vizsgált processus styloideus egy újfajta csoportosításának bemutatása.



1. ábra: Langlais a processus radiológiai megjelenését három típusba sorolta: 1. elongált, 2. pseudoartikulált, 3. szegmentált⁸

Eagle-szindróma

A processus styloideus abnormális megnyúlása a nyúlványról eredő szalagok mineralizációjának¹ vagy a musculus digastricus kalcifikációjának köszönhető.³ Pietro Marchetti írt le először egy esetet megnyúlt styloideus nyúlványról a 17. században, a megnyúlás okozta tüneteket pedig Watt W. Eagle írta le először, 1937-ben.^{1,2} A nyúlvány átlagos hossza változó, 20–30 mm, kóros megnyúlása esetén akár a 75 mm-t is elérheti.⁴ Amennyiben eléri vagy hosszabb 30 mm-nél, elongálnak nevezhető, és tüneteket okozhat (Eagle-szindróma, stylalgia). Epidemiológiai incidenciája 1,4–30%.^{2,5,6} A tünetek elsősorban a fej-nyak régióra lokalizálódnak, ezért az érintett betegek fül-orr-gégészeti és neurológiai szakrendelések mellett a fogászatokon is jelentkeznek.

A stylalgia tünetei: a garat területére lokalizálódó krónikus fájdalom, ami kisugározhat a nyelvcsontig, nyelvcsőig. Fájdalommal járó fej- és nyelvmozgások, idegentest-érzés és fájdalom nyelés közben. Továbbá okozhat a temporomandibuláris ízületbe, nyakba vagy akár a mellkasba kisugárzó fájdalmat, faciális parézist.⁷

Langlais és munkatársai a processus styloideus radiológiai megjelenését három típusba sorolták:

1. típus: elongált (>30 mm), megszakítások nélküli megnyúlt processus,
2. típus: pseudoartikulált, a meghosszabbodott nyúlvány folytonosságát egy ízesülés szakítja meg,
3. típus: szegmentált, a megnyúlás több egymástól elkülöníthető szegmentumból áll, a szegmentált processus lehet noduláris vagy teljesen kalcifikált.⁸ Diagnosztizálásában a fizikális vizsgálaton kívül (nyúlvány kitapintása) nagy jelentősége van a radiológiai vizsgálatoknak is (orthopantomográf felvétel, CT, oldalirányú felvételek). Amennyiben panoráma-felvételen a processus túlér a mandibula ramus hosszának egyharmadán, elongálnak nevezhető. Az



2. ábra: Elongált processus styloideus



3. ábra: Pseudoartikulált processus styloideus



4. ábra: Szegmentált processus styloideus

elongált processus az esetek 10%-ában okoz panaszt a pácienseknek.

Vizsgálatunkban 514 panorámaröntgen-felvételen vizsgáltuk a processus styloideust. Megjelenése alapján öt fő csoportba soroltuk:

1. normál,
2. elongált,
3. pseudoartikulált,
4. szegmentált,
5. panorámaröntgen-felvételen nem látható.

Figyelembe vettük a vizsgált alanyok nemét és a processus megjelenésének egy- vagy kétoldaliságát. Elongálnak minősítettük a processust, amennyiben túlért a mandibula

Nem	Oldal	Normál		Elongált		Pseudoartikulált	Szegmentált		Felvételen nem látható	
Férfi	bilaterális	110	107	40	24	5	2	13	10	27
	unilaterális		3		16		3			
Nő	bilaterális	148	135	100	69	9	8	30	23	32
	unilaterális		13		31		1		7	

ramus hosszának egyharmadán. Vizsgálatunkból kizártuk a rossz beállításokkal készült felvételeket.

Eredmények

- Vizsgált felvételeken a processus styloideus az esetek 50%-ában volt normál hosszúságú, nők esetében 46% (n=148), férfiak esetében 56% (n=110).
- Abnormális megjelenés a felvételek 38%-án volt megfigyelhető.
- Leggyakoribb elváltozás az elongált processus, nők esetében 31%-ban (n=100), férfiak esetén 20%-ban (n=40) volt látható.
- Kis számban fordult elő a pseudoartikulált típus, nőknél 2%-ban (n=9) és férfiaknál is 2%-ban (n=5).
- Szegmentált megjelenés nőknél 9%-ban (n=30), férfiaknál 6%-ban (n=13) fordult elő.
- A processus az esetek 12%-ában nem volt látható a felvételeken, nőknél 10%-ban (n=32), férfiaknál 13%-ban (n=27).
- A felvételek túlnyomó többségén a processus bilaterálisan volt látható (85%; n=437).

Összefoglalás

Panorámaröntgen-felvételeken a processus styloideus jól látható, az elváltozások típusai egymástól könnyen elkülöníthetők. A fogorvosoknak kiemelten fontos szerepük van a stylalgia diagnosztizálásában és differenciál-

diagnosztikai elemzésében. Jelen vizsgálatban látható, hogy a nyúlvány abnormális megjelenései mindkét nemben előfordulnak, viszont a tendenciák alapján elmondható, hogy a nőknél gyakrabban figyelhető meg.

Irodalom

1. Fini G, Gasparini G, Filippini F, Becelli R, Marcotullio M. The long styloid process syndrome or Eagle's syndrome. *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery* 2000; 28:123-127.
2. Eagle WW. Elongated styloid process. Report of two cases. *Arch Otolaryngol* 1937; 25:584-587.
3. Mortellaro C, Biancucci P, Picciolo G, Vercellino V. Eagle's syndrome. Importance of a corrected Diagnosis and Adequate Surgical Treatment. *Journal of Craniofacial Surgery* 2002; 13:755-758.
4. Ilguy M, Ilguy D, Guler N, Bayirli G. Incidence of the type and calcification patterns in patients with elongated styloid process. *Journal of International Medical Research* 2005; 33: 96-102.
5. Eagle WW. Elongated styloid process: further observations a new syndrome. *Archives Otolaryngologia* 1948; 47:65.
6. Keur JJ, Campbell JPS, McCarthy JF. The clinical significance of the elongated styloid process. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1986; 61:399.
7. Orsolya Németh, Gábor Csáki, Kinga Csadó, Péter Kivovics. Case Report of a 27-Year-Old Patient Suffering From Eagle's Syndrome. *Oral Health and Dental Management in the Black Sea Countries*. 2010;9(3):140-143
8. Langlais RP, Miles DA, Van Dis ML. Elongated and mineralized stylohyoid ligament complex: a proposed classification and report of a case of Eagle's syndrome. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1986; 61:527-532.

Fluorid-tartalmú fogászati deszenzibilizáló lakk

A VOVO Profluorid Varnish, a már jól kipróbált és tesztelt deszenzibilizáló fluorid-tartalmú lakk már elérhető egy új, rágógumi ízben is.



A rágógumi gyümölcsös édessége tökéletes a meglévő ízek mellett: dinnye, karamell, cseresznye és menta. A magas fluoridtartalommal (22600 ppm), az ízek széles választékával és a különböző kiszervelekkel (tubus, patron és SingleDose) a Profluorid Varnish ideális kombinációja a hatékony megelőzésnek, és kényelmes mind a felhasználók, mind pedig a páciensek számára. A Profluorid jól tapad a fogászati keményszövethez, és problémamentesen alkalmazható nedves felületen is. A transzparens-fehér árnyalatának köszönhetően az optimális fogászati esztétika is megmarad.

Gyártó: VOVO