

Abstract form

Meeting Nazionale "ACADEMY AUORL"

Incontro con gli specializzandi 2018

Auditorium CRS Amplifon, Milano, 30 novembre – 1 dicembre 2018

Nome corrispondente e indirizzo per la corrispondenza

Aldo Torrisi
Azienda Ospedaliera Universitaria "FEDERICO II"- Via S. Pansini , 5 – 80131 Napoli

Tel
e-mail

3408544911
aldotorrisi1990@gmail.com

Titolo

Osteoma del mascellare associato a cisti odontogena omolaterale: approccio chirurgico combinato.

Autori

(Sottolineare il nome del presentatore)

Torrisi Aldo, Cantone Elena, Cama Antonia, Di Lullo Antonella Miriam, Piroli Piera, Romano Antonio, Califano Luigi, Ingo Maurizio,

Istituto/i di appartenenza

Dipartimento di Neuroscienze, Sezione ORL "FEDERICO II"

Argomento dell'abstract

Temi tavole Rotonde

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Head and neck: Challenge cases | <input type="checkbox"/> Scelte terapeutiche difficili |
| <input checked="" type="checkbox"/> Rinologia: Challenge cases | <input type="checkbox"/> Il paziente che non dimenticherò |
| <input type="checkbox"/> Otologia: Challenge cases | <input type="checkbox"/> Sessione video di chirurgia di specializzandi |

Inviare l'abstract come allegato e-mail a: gaetano.paludetti@unicatt.it

Termine ultimo per la trasmissione dell'abstract: martedì 31 luglio 2018

TESTO Contributo per Tavola Rotonda – max 10 righe

L'osteoma osteoide è una lesione osteogenica benigna la cui localizzazione nel seno mascellare è piuttosto rara, appena 7 casi descritti negli ultimi 15 anni. Di più frequente riscontro, sono le cisti odontogene del mascellare. Il riscontro contestuale delle due patologie è un evento piuttosto raro. Descriviamo il caso di osteoma del mascellare associato a voluminosa cisti odontogena omolaterale a partenza dalla radice dell'11mo. La paziente (42a), giungeva alla nostra osservazione per ostruzione respiratoria nasale, cacosmia, rinorea mucopurulenta ed epifora monolaterali. L'imaging evidenziava la presenza di entrambe le lesioni che occupavano interamente il seno mascellare destro. La paziente veniva indirizzata a chirurgia e si optava per un approccio endoscopico combinato con doppio accesso transorale e transnasale con exeresi delle lesioni e ricostruzione del pavimento del mascellare con ausilio di membrana con PRGF (plasma ricco di fattori di crescita). Nessuna complicanza peri e post-operatoria è stata osservata. Il caso in esame pone l'attenzione sull'approccio multidisciplinare alla patologia e sulla scelta di una tecnica chirurgica conservativa con utilizzo di PRGF.