

AMELOBLASTOMUL. DIAGNOSTIC. DIAGNOSTIC DIFFERENTIAL. CAZ CLINIC

Vladimir Marinov¹, Dumitru Sîrbu^{1,2}, Dumitru Nuca²,
Dumitru Gheorghiev², Daniel Sîrbu²
Conducător științific: Dumitru Sîrbu^{1,2}

¹Catedra de chirurgie OMF și implantologie orală „Arsenie Guțan”, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Clinica Stomatologică „Omni Dent”.

Introducere. Ameloblastomul este o tumoare benignă de origine odontogenă, structura cărei se aseamănă cu cea a organului smalțului, care provine din țesutul epitelial și se caracterizează printr-o creștere invazivă, local distructivă. Depistarea precoce precum și tratamentul chirurgical minimal invaziv sunt preocupările specialiștilor în domeniu pentru a reduce consecințele invalidizante a patologiei. **Scopul lucrării.** Identificarea patologiei prin prisma diagnosticului diferențial pentru abordarea planului optimal de tratament. **Material și metode.** Pacienta O. T., F/ 30 de ani s-a adresat la clinica stomatologică: „Omni Dent” prezentând acuze estetice și funcționale. Manifestările clinice și radiologice prezentau distrucție osoasă la nivelul corpului și unghiul mandibulei pe stânga cu prezența mobilității dinților și tulburări de inervație. Diagnosticul stabilit a fost: „Osteoblastoclastom a mandibulei în regiunea corpului pe stânga”. **Rezultate.** S-a efectuat operația de exereză segmentară a mandibulei, restabilirea cu placă reconstructivă din titan cu augmentarea transplantului autogen din creasta iliacă și reabilitarea implantoprotetică ulterioară cu patru implantate la osul nou-format. La examenul histologic s-a identificat Ameloblastom Pleomorf, acestea doi patologii au manifestări clinice și radiologice asemănătoare, și de aceea numai după examen histologic putem să facem diagnostic diferențial. Supravegherea în dinamică la un an a demonstrat eficacitatea metodelor aplicate, lipsa complicațiilor și rezultat acceptabil. **Concluzii.** Depistarea clinică fără manifestări accentuate, diversitatea structurii histologice a ameloblastoamelor stă la baza apariției erorilor de diagnostic, respectiv, la etapa de planificare finală a intervenției chirurgicale este o condiție prealabilă - utilizarea nu numai a tomografiei computerizate, ci și a studiului histologic. **Cuvinte-cheie:** Ameloblastom, transplant, reconstrucție, reabilitare implanto-protetică

AMELOBLASTOMA. DIAGNOSTICS. DIFFERENTIAL DIAGNOSIS. CLINICAL CASE

Vladimir Marinov¹, Dumitru Sîrbu^{1,2}, Dumitru Nuca²,
Dumitru Gheorghiev², Daniel Sîrbu²
Scientific adviser: Dumitru Sîrbu^{1,2}

¹Arsenie Guțan Department of OMF Surgery and Oral Implantology, Nicolae Testemițanu University,

²Omni Dent Dental Clinic.

Introduction. Ameloblastoma is a benign odontogenic tumor, whose structure resembles that of enamel organ, originating from epithelial tissue and characterized by invasive and locally destructive growth. Early detection and minimally invasive surgical treatment are the concerns of specialists in the field to reduce the disabling consequences of this pathology. **Objective of the study.** Identifying the pathology through the prism of differential diagnosis to establish an optimal treatment plan. **Material and methods.** Patient O.T., female, 30 years old, presented at the *Omni Dent* dental clinic with aesthetic and functional complaints. The clinical and radiological manifestations showed bone destruction in the body and angle of the left mandible, accompanied by tooth mobility and nerve disturbances. The established diagnosis was „Osteoblastoclastoma of the mandible in the region of the left body.” **Results.** Segmental mandibular resection was performed, followed by reconstruction using a titanium reconstructive plate with autogenous bone grafting from the iliac crest, and subsequent implant-supported rehabilitation with four implants in the newly formed bone. Histological examination identified Pleomorphic Ameloblastoma. These two pathologies have similar clinical and radiological manifestations, and therefore, only through histological examination can a differential diagnosis be made. Dynamic follow-up at one year demonstrated the effectiveness of the applied methods, absence of complications, and an acceptable outcome. **Conclusions.** The clinical detection of ameloblastoma without pronounced manifestations and the diversity of its histological structure contribute to diagnostic errors, emphasizing the importance of not only using computed tomography but also histological studies in the final surgical planning stage. **Keywords:** Ameloblastoma, transplant, reconstruction, implant-prosthetic rehabilitation.