

Stelmach Rafał, Osica Piotr, Janas-Naze Anna. A foreign body in the soft tissues after molar tooth extraction as an iatrogenic complication - a case report. *Journal of Education, Health and Sport*. 2017;7(8):974-983. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.996332>
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/4881>

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 1223 (26.01.2017).

1223 Journal of Education, Health and Sport eISSN 2391-8306 7

© The Authors 2017;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland

Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 05.08.2017. Revised: 10.08.2017. Accepted: 31.08.2017.

Ciało obce w tkankach miękkich po ekstrakcji zęba trzonowego jako powikłanie iatrogenne – opis przypadku

A foreign body in the soft tissues after molar tooth extraction as an iatrogenic complication - a case report

Rafał Stelmach, Piotr Osica, Anna Janas-Naze

**¹Zakład Chirurgii Stomatologicznej Centralnego Szpitala Klinicznego UM w
Łodzi**

Kierownik: dr hab. n. med. prof. nadzw. Anna Janas-Naze

Adres do korespondencji:

Rafał Stelmach

Zakład Chirurgii Stomatologicznej UM w Łodzi

92-213 Łódź, ul. Pomorska 251

e-mail: rafal.stelmach@umed.lodz.pl

tel. 42 675 75 29

lek. dent. Rafał Stelmach, dr n. med. Piotr Osica, dr hab. n. med. Anna Janas-Naze

Praca finansowana przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi w ramach działalności statutowej nr 503/2-163-01/503-01

Streszczenie: W pracy przedstawiono przypadek powikłania jatrogennego powstałego podczas wykonywania ekstrakcji zęba 26 u 50 letniej kobiety.

Słowa kluczowe: powikłanie jatrogenne, ciało obce, tkanki miękkie

Abstract: The article describes a case of iatrogenic complication as a result of the 26 tooth extraction in 50 year old female patient.

Key words: iatrogenic complication, foreign body, soft tissues

Wstęp:

Powikłania jatrogenne w chirurgii stomatologicznej mogą powstać na każdym etapie zabiegu, zarówno w czasie wykonywania operacji jak i przygotowania do jej przeprowadzenia.

Najczęstsze są powikłania zapalne spowodowane nieumiejętnym zaopatrzeniem zębodołu, nieprzestrzeganiem zasad aseptyki oraz niezastosowaniem odpowiedniej farmakoterapii. Do najbardziej niebezpiecznych dla pacjenta należą pozostawione ciała obce w tkankach miękkich, przestrzeniach anatomicznych oraz w zębodołach. Do powikłań pozostawionych ciał obcych należą: ból poekstrakcyjny, ropne zapalenie zębodołu, powikłania zapalne takie jak: naciek zapalny, ropień, ropowica, zapalenie kości, posocznica (1).

W zakładzie Chirurgii Stomatologicznej UM w Łodzi wykazano, że najczęstsze ciała obce umiejscowione w zagojonych zębodołach to: narzędzia kanałowe i wiertła stomatologiczne pozostawione w tkance kostnej, części korony usuniętego zęba, fragmenty korzeni, wypełnienia amalgamatowe. W nielicznych przypadkach uwidoczono ułamane

podczas zabiegu fragmenty narzędzi chirurgicznych – dźwigni, kleszczy, łyżeczek zębodołowych. (1-3).

Cel pracy:

W pracy przedstawiono przypadek powikłania jatrogennego powstałego podczas wykonywania ekstrakcji zęba 26 u 50 - letniej kobiety.

Opis przypadku:

Do Zakładu Chirurgii Stomatologicznej UM w Łodzi skierowano 50 - letnią pacjentkę, u której nie powiodło się usunięcie ciała obcego uwidocznionego na zdjęciu zębowym w okolicy górnych lewych zębów trzonowych. (ryc. 1). Z wywiadu wynika, że pacjentka od kilku miesięcy stosowała antybiotykoterapię z powodu nawracających stanów zapalnych błony śluzowej w okolicy górnych zębów trzonowych. Ponadto kobieta zgłaszała okresowe dolegliwości bólowe wymagające stosowania leków przeciwbólowych. W gabinecie stomatologicznym wykonano rewizję zatoki szczękowej, jednakże nie usunięto ciała obcego, chorą niezwłocznie skierowano do naszej kliniki. Przy przyjęciu w badaniu chirurgiczno-stomatologicznym w jamie ustnej stwierdzono otwartą lewą zatokę szczękową (ryc. 2). Wykonano rtg pantomograficzne (ryc. 3), na którym wykazano obecność ciała obcego w okolicy brakującego zęba 26 o wysyceniu sugerującym materiał metalowy. Z wywiadu wynika, że ząb trzonowy 26 został usunięty kilkanaście lat temu, a pacjentka nie odczuwała żadnych niepokojących objawów przez długi okres czasu.

W znieczuleniu przewodowym do wyrostka zębodołowego guza szczęki i nasiętkowym 2% lignokainą z noradrenaliną w ilości 4 ml od strony podniebienia odwarstwiono pełnej grubości płat okostnowy(ryc. 4). Odnaleziono ciała obce i usunięto metalowy fragment o długości około 8 mm oraz dwa mniejsze o długości około 3 mm, co mogło sugerować odłamane i pozostawione elementy dźwigni Beina (ryc. 5). Ciała obce pokryte były rdzą co potwierdza długi okres czasu, który upłynął od pozostawienia metalowych fragmentów w tkankach miękkich chorej. Wykonano kontrolne rtg zębowe. Dokonano zamknięcia zatoki szczękowej metodą Wassmunda-Borusiewicza. Pacjentka zabieg zniosła dobrze. Zalecono antybiotykoterapię oraz lek przeciwbólowy w razie dolegliwości. Przebieg pooperacyjny był bez powikłań, przeprowadzono 2 wizyty kontrolne. W 14-ej dobie po zabiegu zdjęto szwy, rana zagoiła się prawidłowo.

Dyskusja:

Powikłania jatrogenne w chirurgii stomatologicznej zdarzają się w czasie wykonywania standardowych zabiegów. W opisanym przypadku pozostawiony przez lekarza wykonującego ekstrakcję zęba fragment narzędzia chirurgicznego w tkankach miękkich przez wiele lat nie powodował dolegliwości. Według licznych autorów ciało obce niedające dolegliwości bólowych czy stanów zapalnych wykrywane jest przy okazji planowanego badania radiologicznego (4,5). U opisywanej pacjentki po wielu latach pojawiły się niepokojące objawy pod postacią nawracających dolegliwości bólowych i miejscowych stanów zapalnych. Lekarz dentysta, który na podstawie zdjęcia zębowego podjął próbę usunięcia ciała obcego z zatoki szczękowej, przed zabiegiem powinien zlecić wykonanie tomografii komputerowej. Badanie tomograficzne umożliwia wizualizację zarówno tkanek miękkich jak i kości, co pozwoliłoby na dokładne określenie położenia ciała obcego. (6) W odniesieniu do opisanego przypadku, można postawić tezę, że do powikłań jatrogennych u pacjentki znacząco przyczyniła się nieodpowiednia technika zabiegu oraz nieprofesjonalna ocena przydatności badań diagnostycznych. Należy zauważyć, że usunięte fragmenty metalu pokryte były rdzą pomimo, że narzędzia chirurgiczne wykonane są ze stopów odpornych na korozję. Fakt ten potwierdza długi okres obecności ciała obcego w tkankach miękkich pacjentki.

Duża liczba publikacji dotycząca powikłań w chirurgii stomatologicznej pod postacią pozostawienia ciała obcego potwierdza, że problem ten występuje bardzo często.

Bodet i wsp wykazali, że ponad 90% ciał obcych jest pochodzenia zębowego (6).

Podsumowując zaprezentowany i omówiony przypadek należy podkreślić, że zapobieganie powikłaniom w chirurgii stomatologicznej jest możliwe poprzez dokładną diagnostykę i przeprowadzanie zabiegów z wykorzystaniem prawidłowych technik operacyjnych.

Spis rycin:

Ryc.1. Zdjęcie zębowe z widocznym ciałem obcym.

Ryc.2. Otwarta lewa zatoka szczękowa.

Ryc.3. Zdjęcie pantomograficzne wykonane po przybyciu pacjentki do kliniki.

Ryc.4. Odwarstwiony płat okostnowy od strony podniebienia.

Ryc.5. Usunięte fragmenty dźwigni Beina.

Piśmiennictwo

1. Janas A.: Wtłoczenie korzenia zęba do zatoki szczękowej. Dent. Med. Probl.,2007, 44, 184-188.
2. Stępczyński M., Szyperska A.M., Janas A.: Ciało obce jako powikłanie powstałe po usunięciu zęba. Por. Stomat.,2009, 9, 390-393
3. Osica P., Chiżyński A., Stelmach R., Ratajek-Gruda M., Janas A.: Obecność ciał obcych pochodzenia jatrogennego w zatoce szczękowej. J. Health.Sci., 2014, 4, 328 - 336
4. Dudek D., Segiet o., Reichman-Warmusz E., Wałach K., Matusek M., Helewski K., Osińska-Chybińska P., Sołtykiewicz K.: Powikłania Jatrogenne w chirurgii stomatologicznej – przegląd piśmiennictwa i opis przypadku. Dental Tribune, 2015, 2, 12-16
5. Selvi F., Enoz M., Yazgin I., Cakarer S., Keskin C. Do asymptomatic foreign bodies in the maxillary sinus always need to be removed?. B-ENT, 2008, 4, 243-247.
6. Deniz Y., Zengin AZ., Karii R.: An unusual foreign body in the maxillary sinus: Dental impression material. Niger J Clin Pract, 2017, 19, 198-300.
7. Bodet Agusti E., Viza Puiggros I, Romeu Figuerola C, Martinez Vecina V.: Foreign bodies in maxillary sinus. Acta Otorrinolaringol. Esp. 2009, 60, 190-193



Ryc. 1. Zdjęcie zębowe z widocznym ciałem obcym



Ryc. 2. Otwarta lewa zatoka szczękowa



Ryc. 3. Zdjęcie pantomograficzne wykonane po przybyciu pacjentki do kliniki.



Ryc. 4. Odwarstwiony płat okostnowy od strony podniebienia



Ryc. 5. Usunięte fragmenty dźwigni Beina