

Odontogēnu cistu klīniski morfoloģisks izvērtējums

*Arnīs Āboliņš¹, Lauris Seilis², Marika Āboliņa³,
Ilze Štrumfa¹, Jānis Gardovskis⁴*

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Patoloģijas katedra, Latvija

² Valmieras rajona zobārstniecības klīnika, Latvija

³ SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", Latvija

⁴ Rīgas Stradiņa universitāte, Ķirurģijas katedra, Latvija

Ievads. Īsta cista ir patoloģisks veidojums ar centrālu telpu, kuras sienu veido saistaudi, bet iekšējo virsmu izklāj epitēlijs. Centrālā telpa jeb cistas lūmens var saturēt gan šķidrās, gan gāzveida, gan arī cietas konsistences vielas. Neīstās cistas jeb pseidocistas makroskopiski ir līdzīgas īstām cistām, bet tām mikroskopiskajā izmeklēšanā nav epitēlija izklājuma. Gan klīniski, gan radioloģiski cistas var simulēt dažādas patoloģijas, tostarp audzējus vai audzējam līdzīgus veidojumus.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis ir klīniski un morfoloģiski izanalizēt odontogēnas cistas, lai iegūtu diagnožu spektru diagnostiskā darba plānošanai. Retrospektīvajā pētījumā tika iekļauti secīgi klīniskie gadījumi ar odontogēnām cistām, kuras operētas viena gada laikā un kuru operāciju materiāls nosūtīts patomorfoloģiskai izmeklēšanai. Ķirurģiskais materiāls izvērtēts gaismas mikroskopā, sagatavojot 4 μm biežus, secīgus griezumus parafinā ieguldītajiem audiem, kas nokrāsoti ar hematoksilīnu un eozīnu. Datu apstrādei izmantota aprakstošā statistika ar 95% ticamības intervāla noteikšanu (Altman *et al.*, 2000).

Rezultāti. Patomorfoloģiskai izmeklēšanai pētījumā noteiktā laikposmā nosūtīti 125 odontogēnu cistu gadījumi. Operēto pacientu vidū bija 65 sievietes [52,0%; 95% ticamības intervāls (TI) = 43,3–60,6] un 60 vīrieši [48,0%; 95% TI = 39,4–56,7]. Vidējais vecums sievietēm bija 41 gads, robežās no 3 līdz 85 gadiem, savukārt vīriešiem – 37 gadi, robežās no 8 līdz 71 gadam. Operāciju materiāls patomorfoloģiskai izmeklēšanai tika nosūtīts kā radikulāra cista 62,4% gadījumu [95% TI = 53,7–70,4], kā folikulāra cista 20,0% gadījumu [95% TI = 13,9–27,9], bet 17,6% pacientu materiālā [95% TI = 11,9–25,2] nosūtījumā uz patomorfoloģisko izmeklējumu netika norādīts specifisks cistas veids. Veicot mikroskopisku izmeklēšanu, visbiežāk tika diagnosticētas radikulāras cistas – 60,8% gadījumu [95% TI = 52,0–68,9], kā nākamās – folikulāras cistas 16,0% pacientu [95% TI = 10,6–23,4]. Granulāciju audi ar hronisku iekaisumu konstatēti 12,0% gadījumu [95% TI = 7,4–18,9], bet nobrieduši saistaudi ar hronisku iekaisumu 8,0% audu materiālu [95% TI = 4,4–14,0]. Kā cistas pa vienam gadījumam tika konstatēta odontogēna keratocista un glandulāra odontogēna cista – 0,8% gadījumu katra [95% TI = 0,1–4,4], bet starp audzējam līdzīgiem veidojumiem konstatēta fibroza displāzija un kompleksa tipa odontoma, 0,8% gadījumu katra [95% TI = 0,1–4,4].

Secinājumi.

1. Odontogēnas cistas klīniski nedaudz vairāk tika konstatētas sievietēm nekā vīriešiem.
2. Patomorfoloģiskajā izmeklēšanā visbiežāk tika diagnosticētas radikulāras cistas, savukārt precīzu cistas veidu nebija iespējams noteikt 20% gadījumu.
3. Morfoloģiski audzējam līdzīgi veidojumi kā fibrozā displāzija un kompleksa tipa odontoma var klīniski simulēt kādu no odontogēnām cistām, tāpēc mikroskopiskā audu izmeklēšana ir nepieciešama jebkuram operāciju un biopsiju materiālam.