

Bolesti a deformace dolní čelisti – projev fibrózní dysplazie čelisti

Tomáš Křiva¹, Zdeněk Adam², Marek Brumla³, Ctirad Macháček³, Tomáš Nebeský⁴, Zdeněk Řehák⁵, Luděk Pour², Renata Koukalová⁵, Marta Krejčí², Zdeněk Král²

¹Klinika ústní, čelistní a obličejové chirurgie LF MU a FN Brno, pracoviště Bohunice

²Interní hematologická a onkologická klinika LF MU a FN Brno, pracoviště Bohunice

³Radiodiagnostická oddělení nemocnice Třebíč

⁴Ústav patologie LF MU a FN Brno, pracoviště Bohunice

⁵Radiodiagnostická klinika LF MU a FN Brno, pracoviště Bohunice

⁶Oddělení PET CT a RECAMO Masarykova onkologického ústavu Brno

Popisujeme případ fibrózní dysplazie mandibuly. Onemocnění začalo bolestí zubů a otokem čelisti a přilehlé části krku. Panoramatický snímek čelisti a CT zobrazení čelisti prokázaly deformitu mandibuly, která mohla souviset jak s osteomyelitidou, tak s nádorovým procesem. Histologické vyšetření materiálu odebraného z mandibuly a histologické vyšetření regionálních mízních uzlin prokázalo fibrózní dysplazii mandibuly a zánětlivé změny v regionálních uzlinách. FDG-PET/CT zobrazení prokázalo, že jde o jednolokální formu onemocnění. Po zvážení všech publikovaných informací o přínosu léků ze skupiny bisfosfonátů jsme se rozhodli pro léčbu ibandronatem v perorální formě s cílem snížit intenzitu bolestí v oblasti čelisti. V případě nedostatečného snížení bolestí při použití perorální formy budeme testovat vliv nitrožilně podávaných bisfosfonátů na intenzitu bolesti ve standardních dávkách, jaké používáme u pacientů s maligní formou osteolýzy. Pacient je dlouhodobě dispenzarizován na Klinice ústní, čelistní a obličejové chirurgie LF MU a FN Brno, pracoviště Bohunice, protože je zde riziko jak progresu nemoci, tak i transformace nemoci v sarkom. Riziko maligní transformace je ale menší než 1 % ročně.

Klíčová slova: fibrózní dysplazie, ibandronat, mandibula.

Mandibular pain and deformation as a presentation of fibrous dysplasia of the mandible

A case of fibrous dysplasia of the mandible is reported. The condition started with toothache and swelling of the jaw and adjacent portion of the neck. A panoramic jaw radiograph and a CT scan of the jaw revealed mandibular deformation that may have been associated with both osteomyelitis and a tumorous process. Histological examination of the material taken from the mandible and histological study of regional lymph nodes showed fibrous dysplasia of the mandible and inflammatory changes in the regional nodes. An FDG-PET/CT scan showed a single-site form of the disease. After having considered all the information published on the benefit of the bisphosphonate drug class, a decision was made to provide treatment with oral ibandronate in order to reduce pain intensity in the jaw area. If pain reduction with the oral form of the drug is inadequate, we will test the effect of intravenous bisphosphonates on pain intensity at standard doses that we employ in patients with a malignant form of osteolysis.

The patient is kept under long-term surveillance at the Department of Oral and Maxillofacial Surgery of the Masaryk University Faculty of Medicine and University Hospital Brno, Bohunice affiliate, because there is a risk of both disease progression and its transformation into sarcoma. The risk of malignant transformation, however, is lower than 1% per year.

Key words: fibrous dysplasia, ibandronate, mandible.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: doc. MUDr. Luděk Pour, Ph.D., Pour.ludek@fnbrno.cz

Interní hematologická a onkologická klinika LF MU a FN Brno, pracoviště Bohunice

Jihlavská 2, 625 00 Brno

Cit. zkr.: Vnitř Lék 2020; 66(E-1): 41–49

Článek přijat redakcí: 10. 10. 2018

Článek přijat k publikaci: 19. 11. 2018
