Zystische Veränderungen im Kiefer und Weichgewebe der Kopf-Hals-Region

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Odontogene Zysten, andere Ursachen expansiver Osteolysen im Kieferknochen und Weichgewbezysten im Kopf-Hals-Bereich besitzen eine hohe klinische Relevanz in der MKG-chirurgischen täglichen Praxis. Im vorliegenden Schwerpunktthema werden die wichtigsten Aspekte zu dieser Thematik einschließlich der Diagnostik und Therapie dargestellt.

Der erste Beitrag beschäftigt sich mit der Differenzialdiagnostik expansiver Osteolysen im Kieferknochen und zeigt das Spektrum der zugrunde liegenden Erkrankungen auf. Dabei wird deutlich, dass ein osteolytischer Prozess im Kieferknochen nicht immer eine odontogene Zyste zur Ursache hat, sondern auch einem benignen oder malignen Tumor entsprechen kann.

Der zweite Beitrag von Frau PD Dr. Sylvia Höller und Herrn PD Dr. Niels Rupp aus Zürich gibt einen aktuellen Überblick über das Spektrum der odontogenen Zysten, die bezüglich der Häufigkeit die größte Relevanz der lytischen Läsionen innehaben. Die Einteilung der odontogenen Zysten erfolgt dabei entsprechend der seit 2017 gültigen WHO-Klassifikation für Tumoren des Kopf-Hals-Bereichs, die in der aktualisierten Ausgabe wieder ein Kapitel zu den odontogenen Zysten enthält [1]. Das Kapitel enthält auch die odontogene Keratozyste, die zuvor als keratozystischer odontogener Tumor geführt wurde und

in der aktuellen Klassifikation wieder den Zysten zugeordnet wird.

Der dritte Beitrag von Herrn Prof. Stefan Hassfeld aus Dortmund hat die bildgebende Diagnostik bei zystischen Läsionen im Fokus. Dabei werden zunächst die wichtigsten Eigenschaften der verschiedenen bildgebenden Verfahren wie Panoramaschichtaufnahme, CT, MRT und DVT dargestellt und anschließend Empfehlungen zum Einsatz der dreidimensionalen Bildgebung bei zystischen Läsionen im Kieferbereich gegeben. Ein Abschnitt zur Nasennebenhöhlendiagnostik und ausgewählte, beispielhafte Röntgenbefunde ergänzen den Beitrag.

Der vierte Beitrag von Herrn PD Dr. Oliver Ristow und Mitarbeitern aus Heidelberg stellt die Vielfalt der Weichgewbezysten der Kopf-Hals-Region einschließlich ihrer wichtigsten klinischen Kriterien dar. Jeder Unterabschnitt enthält relevante Angaben zur Diagnostik und zur Therapie.

Der letzte Beitrag zeigt die prinzipiellen Therapiestrategien bei odontogenen Zysten auf. Vor- und Nachteile der Zystektomie und der Zystostomie werden besprochen und einander gegenübergestellt, wobei es auch sinnvoll sein kann, beide Verfahren zu kombinieren. Eine klinisch relevante und immer noch in kritischer Diskussion befindliche Frage betrifft die Versorgung des knöchernen Hohlraums nach Zystenentfernung. Aus Sicht der Autoren kann diese Frage aber sehr gut beantwortet werden.

Wir hoffen, Ihnen mit den fünf Beiträgen einen aktuellen, interessanten

und lehrreichen Überblick zur Thematik der zystischen Veränderungen im Kiefer und Weichgewebe der Kopf-Hals-Region zu geben, und wünschen Ihnen für die Zukunft viel Erfolg bei der Therapie dieser Läsionen.

Mit freundlichen und kollegialen Grüßen

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. T. E. Reichert

Prof. Dr. med. D. Baumhoer

Korrespondenzadresse

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. T. E. Reichert
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Regensburg
Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, Deutschland
torsten.reichert@ukr.de

Prof. Dr. med. D. Baumhoer
Knochentumor-Referenzzentrum und DÖSAK Referenzregister am Institut für Medizinische Genetik und Pathologie, Universitätsspital Basel, Universität Basel
Schönbeinstr. 40, 4031 Basel, Schweiz
daniel.baumhoer@usb.ch

Interessenkonflikt. T. E. Reichert und D. Baumhoer geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. El-Naggar AK, Chan JKC, Grandis JR, Takata T, Slootweg PJ (2017) WHO classification of head and neck tumours. IARC, Lyon

Faktoren einer erfolgreichen Heilung

Ein neuer Sonderforschungsbereich an der Charité untersucht, welche Faktoren und Mechanismen bei der Knochenregeneration von Bedeutung sind, wie diese zusammenspielen und wie sie sich während des Alterns verändern.

Der neue Sonderforschungsbereich „Gesteuerte zelluläre Selbstorganisation zur Verbesserung der Knochenregeneration“ wird von der Charité-Universität Berlin getragen. Er soll dabei helfen, die genauen Vorgänge der Knochenregeneration zu verstehen und eine Regeneration bis ins hohe Alter zu ermöglichen. Das Verbundprojekt wird von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) zunächst für vier Jahre mit mehr als 12 Millionen Euro gefördert.

Knochengewebe ist eines der wenigen, das zu narbenloser Heilung und damit kompletter Wiederherstellung von Struktur und Funktion fähig ist. Damit sind Knochen auch ein ideales Modellsystem, um generelle Prinzipien körpereigener Heilung und zellulärer Selbstorganisation zu verstehen. Während diese Prozesse bei Jungen und Gesunden grundsätzlich gut funktionieren, verändern sie sich bei älteren oder vorerkrankten Menschen: Mit zunehmendem Alter, Mangel an Bewegung, chronischen Entzündungen und metabolischen Erkrankungen kommt es auch zu einer Veränderung der Knochenheilung. Muskuloskeletale Erkrankungen treten daher bei Älteren häufiger auf. Grundsätzlich werden alle diese Patienten ähnlich versorgt, obwohl das Heilungspotenzial von Mensch zu Mensch stark variieren kann. Ein tiefergehendes Verständnis der Veränderungen körpereigener Heilungsprozesse aufgrund von Alterung, Stoffwechselerkrankungen oder veränderter Immunantwort fehlt weitestgehend.

Hier setzt der neue Sonderforschungsbereich an. Die grundlegenden Mechanismen, die zum Erfolg oder aber zum Scheitern körpereigener Regenerationsprozesse führen, werden am Beispiel der Knochenregeneration genauer untersucht. So soll entschlüsselt werden, wie die Wechselwirkungen kontrolliert und reguliert werden und wie sie sich während normaler Alterungsprozesse anpassen können, damit Regeneration bis ins hohe Alter möglich bleibt.

Das Verbundprojekt bringt führende Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus Grundlagenforschung und Klinik der Charité, des Berlin Institute of Health (BIH), des Max-Delbrück-Centrums für Molekulare Medizin in der Helmholtz-Gemeinschaft (MDC), der Freien Universität Berlin, des Zuse-Instituts Berlin (ZIB) sowie des Max-Planck-Instituts für Kolloid- und Grenzflächenforschung (MPIKG) und des Deutschen Instituts für Ernährungsforschung (DIfE) in Potsdam zusammen. Insgesamt kooperieren 28 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in 16 Projekten, stellvertretender Sprecher ist Prof. Dr. Hans-Dieter Volk, Direktor des Instituts für Medizinische Immunologie und Sprecher des Regenerativen Schwerpunktes an BIH und Charité (BCRT).

Quelle: Charité-Universität Berlin, www.charite.de