

Odontogene Tumoren (I)

Def.: Meist gutartige Neoplasien, die von an der Zahnbildung beteiligten Geweben ausgehen (Zahnleiste, Schmelzglocke, Pulpawulst, Zahnpapille und deren Relikte).

Häu.: 0,002% aller Tumoren absolut. 1-2% aller vom Pathologen untersuchten Gewebeproben. Sie sind die häufigsten Kiefer-tumoren. Im Kindesalter sind 15%, im Erwachsenenalter 9% aller oralen Tumoren odontogen

Odontogene Tumoren (II)

Die Zahntumoren lassen sich den einzelnen Stadien der Zahnentwicklung zuordnen. Im wesentlichen sind dies fünf:

1. Ausbildung der Zahnleiste durch Vorwachsen des Ektoderms ins Mesoderm

- Ameloblastom
- Kalzifizierender epithelialer odontogener Tumor
- Adenomatoider odontogener Tumor
- Primär intraossäres Karzinom

Odontogene Tumoren (III)

2. Ausbildung der Schmelzglocke im distalen Abschnitt der Zahnleiste mit Bindegewebsproliferation im angrenzenden Mesenchym.

- Ameloblastisches Fibrom
- Ameloblastisches Fibrosarkom
- Odontogenes Fibrom
- Odontogenes Myxom

Odontogene Tumoren (IV)

3. Differenzierung von Mesenchymzellen zu Odontoblasten,
induziert durch das innere Schmelzepithel

4. Dentinbildung durch die Odontoblasten und Differenzierung
des inneren Schmelzepithels zu Ameloblasten

- Dentinom

Odontogene Tumoren (V)

5. Schmelzablagerung im Bereich des Dentins durch

Ameloblasten

- Ameloblastisches Fibroodontom
- Ameloblastisches Odontosarkom
- Odontoameloblastom
- Odontom

Histologische Klassifikation odontogener Tumoren (I)

Gutartige Tumoren (I)

Odontogenes Epithel ohne odontogenes Ektomesenchym (epithelial)

- Ameloblastom
- Kalzifizierender epithelialer odontogener Tumor (Pindborg Tumor)
- Plattenepithelialer odontogener Tumor
- Klarzelliger odontogener Tumor

WHO Histological Typing of Odontogenic Tumours, 1992

Histologische Klassifikation odontogener Tumoren (II)

Gutartige Tumoren (II)

Odontogenes Epithel mit odontogenem Ektomesenchym,
mit oder ohne Zahnhartsubstanzbildung (epithelial-mesenchymal)

- Ameloblastisches Fibrom
- Ameloblastisches Fibrodentinom (Dentinom) und Fibroodontom
- Odontoameloblastom
- Adenomatoider odontogener Tumor
- Kalzifizierende odontogene Zyste
- Komplexes Odontom
- Zusammengesetztes Odontom

WHO Histological Typing of Odontogenic Tumours, 1992

Histologische Klassifikation odontogener Tumoren (III)

Gutartige Tumoren (III)

Odontogenese Ektomesenchym mit oder ohne eingeschlossenem Epithel (mesenchymal)

- Odontogenes Fibrom
- Myxom (odontogenes Myxom, Myxofibrom)
- Gutartiges Zementoblastom (Zementoblastom, echtes Zementom)

Histologische Klassifikation odontogener Tumoren (IV)

Maligne Tumoren (I)

Odontogene Karzinome

- Malignes Ameloblastom
- Primäres intraossäres Karzinom
- Maligne Formen anderer odontogener Tumoren
- Maligne Veränderungen in odontogenen Zysten

WHO Histological Typing of Odontogenic Tumours, 1992

Histologische Klassifikation odontogener Tumoren (V)

Maligne Tumoren (II)

Odontogene Sarkome

- Ameloblastisches Fibrosarkom (ameloblastisches Sarkom)
- Ameloblastisches Fibrodentinosarkom und ameloblastisches Fibroodontosarkom
- Odontogenes Karzinosarkom

WHO Histological Typing of Odontogenic Tumours, 1992

Ameloblastom (I)

Syn.: Adamantinom, Adamantoblastom

Def.: Häufigster Tumor von epithelialen Resten der Zahnanlage.

Gutartig , aber lokal aggressiv und destruktiv. Keine

Metastasen

Vor.: Alle Rassen, bevorzugt Afrikaner, ♂ > ♀,

Durchschnittsalter 39 Jahre

Häu.: 20% aller odontogenen Tumoren

Ameloblastom (II)

- Lok.: - Unterkiefer 80% - Oberkiefer 20%
- Molarenregion 70% - Prämolarenregion 20%
- Incisivenregion 10%
- Mak.: - Kleine, zunächst monozystische, runde Raumforderung
- Zahnverlagerung 17% - Zahnwurzelresorption 15%
- Kompakta papierdünn - knistert auf Druck
- Einbruch in Mundschleimhaut 72%

Ameloblastom (III)

Rad.: In 60% typisch: multilokuläre seifenblasenartige

Aufhellungen, schmale Knochensepten und zystische RF

Sym.: Mechanische Beschwerden, Schmerzen und Sensibilitätsstörungen. Oft jahrelang unbemerkt

Pat.: 20% entstehen auf dem Boden eines nicht durchbrochenen Zahnes oder follikulärer Zyste, 11% in Keratozysten.

Extraodontogen:

- Peripheres A. des Weichgewebes der Mundhöhle
- Ameloblastom der langen Röhrenknochen

Ameloblastom (IV)

His.: Bild variiert stark. Spiegelt Abstammung aus verschiedenen Stadien der Odontogenese wieder

- Follikulärer Typ = Epithelinseln (einfaches Ameloblastom)
- Plexiformer Typ = kontinuierliches Tumornetzwerk, Zysten
- Akanthomatöser Typ = Plattenepithelmetaplasie
- Granularzelltyp = azidophile Granula
- Desmoplastische Typ = reichlich dichtes Kollagenstroma
- Basalzelltyp = basaloides Zellwachstum

Ameloblastom (V)

The.: Radikalchirurgisch mit 1cm Abstand.

Kontinuität des Unterkiefers kann nur in Ausnahmefällen erhalten werden

Pro.: Unbehandelte Fälle entarten in 2% in ameloblastisches Fibrosarkom.

Sehr rezidivfreudig noch nach 10 Jahren.

Im allgemeinen günstig

Kalzifizierender epithelialer odontogener Tumor

Syn.: Pindborg Tumor

Häu.: 1%

Lok.: Unterkiefer 70% Molaren 60%

Zus.: Reduziertes Schmelzepithel, produziert Ameloid

Kli.: 40 Jahre mittl. Alter

In 50% Zahnretention. Kalkdichte Verschattungen im

Röntgenbild. Maligne Variante bekannt. In 14% Rezidive

Ameloblastisches Fibrom

Häu.: 3%

Lok.: Unterkiefer 90% Molaren 70%

Zus.: Ameloblasten und Mesenchym

Kli.: 15 Jahre mittleres Alter

Maligne Variante bekannt. In 18% Rezidive

Adenomatoider odontogener Tumor

Häu.: 3%

Lok.: Oberkiefer 65%

Frontzähne 75%

Zus.: Ameloblasten und Mesenchym, produziert Ameloid

Kli.: 18 Jahre mittleres Alter

In 74% retinierter Zahn. Keine Rezidive

Kalzifizierende odontogene Zyste

Häu.: 3%

Lok.: Oberkiefer = Unterkiefer Frontzähne 75%

Zus.: Epithelzellen und Mesenchym

Kli.: 39 Jahre mittleres Alter

Enthält in 24% retinierten Zahn. Röntgenradioopake
Strukturen.

Ameloblastisches Fibrodentinom

Syn.: Dentinom

Häu.: <1%

Lok.: Oberkiefer = Unterkiefer Molaren

Zus.: Odontoblasten, Mesenchym, Dentin

Kli.: 28 Jahre mittleres Alter

Rezidivfreudig. In 75% mit retiniertem Zahn assoziiert. Keine maligne Variante bekannt.

Ameloblastisches Fibroodontom

Häu.: 2%

Lok.: Oberkiefer = Unterkiefer Molaren 70%

Zus.: Odontogenes Epithel, Mesenchym, Dentin, Schmelz

Kli.: 11,5 Jahre mittleres Alter

Maligne Variante bekannt

Odontoameloblastom

Häu.: <1%

Lok.: Unterkiefer bevorzugt

Zus.: Ameloblastom plus zusammengesetztes Odontom, bildet

Zähnen

Kli.: Kinder

Rezidivfreudig

Komplexes Odontom

Häu.: 5%

Lok.: Oberkiefer:Unterkiefer = 2:3 Molaren 80%

Zus.: Pulpagewebe, Odontoblasten, Dentin, Zement, Schmelz;
ungeordnetes Hamartom

Kli.: 21 Jahre mittleres Alter

Meist mit verlagertem Zahn assoziiert. An der Stelle des
Tumors fehlt ortsständiger Zahn. Keine Rezidive

Zusammengesetztes Odontom

Häu.: 10%

Lok.: Oberkiefer:Unterkiefer = 2:1 Front- und Eckzähne

Zus.: Schmelz, Dentin, Zement, Pulpa, kleine Zähnchen; keine
Blasten

Kli.: 22 Jahre mittleres Alter

Im Bereich überzähliger oder fehlender Zähne

Odontogenes Fibrom

Häu.: 22%

Lok.: Oberkiefer:Unterkiefer = 3:1

Zus.: Paradontium produziert Zementikel, Hertwigsche

Wurzelscheide

Kli.: 35 Jahre mittleres Alter

Kaum Rezidive

Myxom

Syn.: Odontogenes Myxom, Myxofibrom

Häu.: 6%

Lok.: Oberkiefer:Unterkiefer = 1:1

Zus.: Odontogenes Mesenchym

Kli.: 31 Jahre mittleres Alter

Rezidivfreudig

Benignes Zementoblastom

Syn.: Zementoblastom, Echtes Zementom

Häu.: 11%

Lok.: Unterkiefer > Oberkiefer Molaren und Prämolaren

Zus.: Zementgewebe

Kli.: 2.-3. Lebensjahrzehnt

Der Wurzel angelagert.