

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH VÀ GIÁ TRỊ CỦA X - QUANG TRONG CHẨN ĐOÁN U RĂNG (ODONTOMA)

LÊ NG C T U Y N
Thạc sĩ Răng Hàm Mát

TV N

U r ng (Odontoma) là m t lo i U có ngu ng c t r ng mà khi U ã phát tri n y thì thành ph n ch y u c a U là men, ngà và có c t y và x ng r ng (cement).

Odontoma c chia làm 2 lo i là U r ng a h p (Compound Odontoma) và U r ng ph c h p (Complex Odontoma).

Kh m ch n oán X-quang cung c p th ng tin cho vi c phân tích ánh giá. Nh ng thông tin ó bao g m v trí c a kh i u, m i liên h gi i ph u 3 chỉ u, m c n quang và c u chú c a t ch c u, c ng nh kích c c a t n th ng, h nh d ng c a nú và h nh th ng bao bên ngoài, nh h ng c a nó t i các c u trúc lân c n (ví d , x ng, v x ng, r ng, màng x ng). Ví c xác nh th kh i u nh u lành, u lành phát tri n m nh, ho c u ác s m trong ch n o, n là r t quan tr ng. Nh ng s xác nh r ràng ó cho ta t p h p các k ho ch ch n oán t t và cá b c i utr.

Vi c phân tích c i m hình nh c a kh i u trên phim X-quang m t cách th n tr ng có th em l i nh ng thông tin quan tr ng v b n ch t và kh n ng có th i utr c hay không c a kh i u. Nh ng d u hi u hình nh g n v i kh i u c xem xét c th cho bi t lo i c a kh i u và a ra ch n oán c th. Ví d , s xu th i n c a u x ng r ng và u r ng (odontoma) là c tr ng mà ch n oán xác nh c th chỉ n thông qua ch n oán hình nh.

M c tiêu nghiên c u

- Mô t c i m h nh nh U r ng (Odontoma) trên phim X quang
- Nh n xét giá tr c a phim X quang trong ch n oán u r ng i chi u v i mô b nh h c.

IT NG VÀ PH NG PHÁP NGHIÊN C U

1. it ng nghiên c u

Nghiên c u c ti n hành t i Khoa Ph u thu t hàm m t - Vi n R ng Hàm M t Qu c gia. Th i gian nghiên c u t n m 1997 n nay. V i s l ng 40 b nh nhân.

T li u nghiên c u g m: h s b nh án, các xét nghi m c b n, phim XQ, k t qu GPBL, ph ng pháp i utr, k t qu c a nh ng l n tái khám ho c t i p t c i utr.

Tiêu chu n b nh nhân nghiên c u. T t c các b nh nhân c khám và ph u thu t t i Vi n R ng Hàm M t Qu c gia theo các tiêu chu n sau:

- Có y h s b nh án l utr ;
- Ch n oán lâm sàng, XQ, GPBL, và ph u thu t c tu, xác nh v t ch ch c a u.
- ã c ph u thu t c tu;
- Có k t qu i chi u gi a ch n oán lâm sàng

và ch n oán GPBL.

2. Ph ng pháp nghiên c u

S d ng ph ng pháp nghiên c u quan sát, mô t c t ng và t ng h p.

B nh nhân c ch n l c và thu th p thông tin theo các trình t sau:

- Các l a tu i, gi i tính
- Vùng ho c v trí gi i ph u
- Kích c
- Hình d ng
- ng ví n ho c chu vi:
- M c n quang
- nh h ng t i các t ch c xung quanh
- T n th ng n l hay nhi u x ng
- Gi i h n c a t n th ng
- Thành ph n bên trong ng nh t hay không
- V x ng còn nguyên v n hay ã b phá h y
- Ph n ng màng x ng
- Xâm l n ph n m m
- Liên quan v i chân r ng
- Liên quan v i m m r ng, ho c r ng ng m
- Tiêu chân r ng.

K T QU VÀ BÀN LU N

1. K t qu nghiên c u lâm sàng

1.1. c i m chung

B ng 1: T l b nh nhân Odontoma theo gi i

Gi i	T l	T n s	T l %
	Nam		16
N		24	60,00
T ng		40	100,00

T l m c b nh Odontoma trong nghiên c u c a chúng tôi: n gi i chỉ m 60%, nam gi i 40%.

B ng 2: T l b nh nhân theo tu i

Tu i	T n s	T l %	C ng
<10	7	17,50	17,50
10-19	22	55,00	72,50
20-29	7	17,50	90,00
23-39	1	2,50	92,50
40-49	2	5,00	97,50
> 50	1	2,50	100,00
T ng s	40	100,00	

B ng 3: L a tu i trung bình phát hi n b nh

	n	Trung bình	l ch	Giá tr nh nh t	Giá tr l n nh t
Tu i	40	18,20	1,64	3	67

Nh n xét: Trong nghiên c u c a chúng tôi, tu i

trung bình của các ít nghiên cứu là 18,20; lệch chuẩn là ± 1,64. BN có tuổi tính là 3 tuổi, ngày nhập viện là 67 tuổi.

Bảng 4. Thời gian tiếp xúc với thuốc khi khám

Thời gian	Số lượng	Tỉ lệ (%)
< 1 n m	9	22,50
1 - 5 n m	26	65,00
5 - 10 n m	4	10,00
> 10 n m	1	2,50
Tổng số	40	100,00

Nhận xét: Thời gian tiếp xúc với thuốc khi khám của bệnh nhân khám trong vòng 1 n m (22,50%), sau đó là khoảng thời gian 5- 10 n m (10%) và trên 10 n m 2,5%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

1.2. Tri thức bệnh nhân

Bảng 5: Phân bố theo vùng địa lý

Uyển trí	Vị trí	Tổng số	Tỉ lệ %
Hàm trên	Vùng răng cửa và răng nanh	17	42,50
	Răng hàm nhai và hàm lún	7	17,50
Hàm dưới	Vùng răng cửa và răng nanh	9	22,50
	Răng hàm nhai và hàm lún	7	17,50
Tổng số		40	100,00

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu về vị trí của bệnh nhân cho thấy Odontoma thường gặp ở hàm trên (60,00%) hơn so với hàm dưới (40,00%). Vùng gặp nhiều nhất là vùng răng cửa và răng nanh hàm trên 17 trường hợp chiếm 42,50%.

Bảng 6. Kích thước củ

Kích thước củ (cm)	Số lượng	Tỉ lệ (%)
< 1	12	30%
1-2	17	42,5%
2-3	6	10%
3-4	3	7,5%
>4	2	5%
Tổng số	40	100

Nhận xét: Bảng 6 cho thấy gặp nhiều nhất khi có kích thước 1-2 cm, chiếm 42,5%; ít nhất là khi có trên 4 cm chiếm 5,00%.

Bảng 7: Răng kèm theo vị trí phân tích trên phim X-quang

Thời điểm/răng kèm	Không có	Có kèm theo 1 răng	Có kèm theo 2 răng	Có kèm theo 3 răng	Tổng (n)

Complex	4	8	0	0	12
Compound	6	16	4	2	28
Tổng số	10	24	4	2	40

Nhận xét: Kết quả thu được 24 trên tổng số 40 ca có kèm theo 1 răng kèm, 4 trường hợp có 2 răng kèm. Bảng 7 cho thấy có 8 trên 12 ca Complex Odontoma có răng kèm theo trong khi đó Compound Odontoma có răng kèm theo là 16 ca có 1 răng kèm, 4 ca có hai răng kèm và 2 ca có 3 răng kèm theo.

1.3. Hình ảnh trên phim XQ

Bảng 8: Hình ảnh XQuang

Loại hình ảnh X-quang	Số lượng	Tỉ lệ %
Có viền nét	27	67,50%
Hình ảnh vệt y1 phần	11	27,50%
Mờ, không rõ	4	10,00%
Hình chèn quang	37	92,50%
Không chèn quang	3	7,50%
Phá vỡ vòm xương	2	5,00%
Tiêu chân răng	0	0,00%
Yếu các răng lân cận	4	10,00%
Có nang thân răng kèm theo	4	10,00%
Phân tầng màng xương	0	0,00%
Uyển vào đáy xoang hàm trên	3	7,50%
Hình dạng tròn	36	90,00%
Hình buđc	4	10,00%

Nhận xét. Hình ảnh Odontoma trên phim tuyến rõ, vị trí các ổ hình có viền chi m 67,50%, Hình chèn quang chiếm 92,50%, có hình chèn quang hình tròn chiếm 90,00%, 100% các trường hợp không làm tiêu các chân răng lân cận.

Bảng 9: Chẩn đoán X-quang

Chẩn đoán X-quang	Tổng số	Tỉ lệ (%)
Odontoma	30	75,00%
Cementoma	4	10,00%
U, nang do răng	3	7,50%
Răng ngầm	3	7,50%
Tổng số	40	100%

Nhận xét. Chẩn đoán chính xác chủ yếu dựa vào hình ảnh XQ là chính. Kết quả bảng 9 cho thấy chẩn đoán X quang phù hợp với kết quả mô bệnh học là 75%.

1.4. Hình ảnh X-quang của răng.

1.4.1. Complex Odontoma

Mặt vùng sáng bao quanh răng chèn quang. Trong vùng sáng có chèn quang âm chèn quang như hình dạng, tròn hoặc buđc.



Hình 1- Hình nh b nh nhân H H 24 tu i, mã M4-1999 Complex

Odontoma, kh i u c n quang rõ, chu vi xung quanh có hình nh tia l a, xung quanh u có v b c, i kèm v i r ng m.

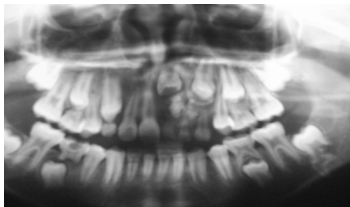
- Các d u hi u g n nh h ng nh: hình d ng r ng b y hay r ng ng m, ho c ôi khi không th y m m r ng.

- U có ranh gi i rõ. ôi khi u cho th y m t c u trúc nh tia l m ch m ho c bao quanh b i m t vùng sáng không c n quang (Odontoma Complex) th ng kèm theo m t r ng ng m ho c nó n m ngay sát m t chân r ng.

- U là kh i c n quang c, hình c n quang gi ng nh s i bông, kích th c 1 - 2 cm chèn ép vào áy xoang hàm.

1.4.2. Compound Odontoma

- U r ng a h p (Odontoma Compound) bi u hi n b ng nhi u r ng nh , có các hình d ng r ng, t ng i y hay không rõ hình d ng r ng, ho c d ng thô s , bao quanh b ng m t vùng sáng. U r ng th ng i kèm v i m t r ng ng m. Vùng sáng không c n quang quanh u là v x c a u r ng.

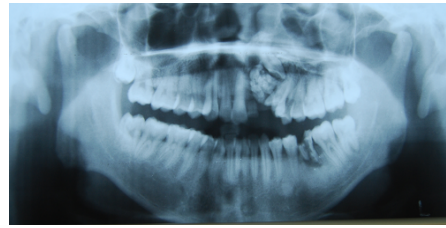


Hình 2 - Hình nh BN LM 10 tu i, mã M4-2000 Odontoma Compound

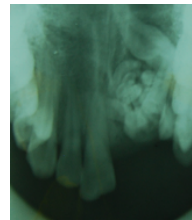
trên phim panorama nhìn th y hình nh c n quang c a nhi u r ng nh và hình nh r ng ng m, u n m phía đ i c n c a các r ng c a hàm trên làm c n tr các r ng này m c bình th ng, trên phim c ng th y hình nh c a các r ng c a s a ch a thay.

- M t vùng sáng bao quanh m ng c c n quang. Trong vùng sáng có ch a nh ng ám c n quang nhi u hình d ng to nh không u h i gi ng v i hình r ng.

- ôi khi u bi u hi n b ng m t ám m trong ó có các i m nh c n quang rõ, ranh gi i rõ, d nh m v i m t nang thân r ng (t ch c u ch a ng m vôi h t)



Hình 3. Hình nh odontoma compound bn Le Manh H trên phim panorama

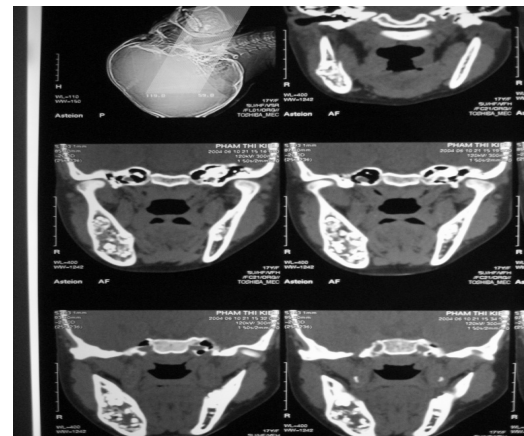


Hình 4. Hình nh U trên phim c n hàm trên

Hình 5. Hình nh U trên phim panorama

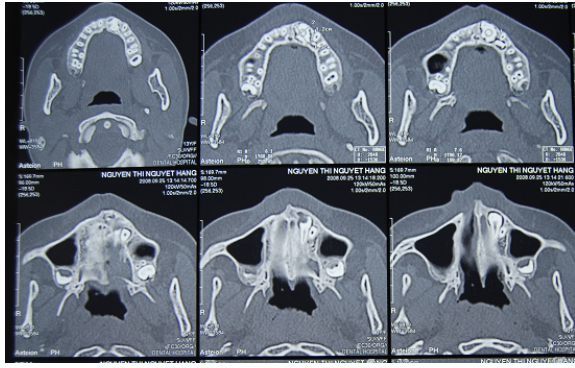
1.4.3. Hình nh u trên phim ch p c t l p vi tính.

- K thu t kh o sát x ng hàm đ i trên cúp c t Axial và Coronal đ y l p c t 2 cm, cách nhau 2 mm liên ti p nhau, không tiêm thu c c n quang.



Hình 6 - Hình nh BN PTK 17 tu i, trên phim ch p c t l p vi tính

- K t qu : trên c a s x ng, kh i u vùng cãnh ngang và cãnh cao x ng hàm đ i ph i t r ng 43 n c l i c u. U làm bi n d ng m t trong và m t ngoài x ng hàm đ i. Ranh gi i không rõ, m t c n quang không ng u, trong lòng kh i u có ch c n quang nh t ch c x ng, và có nhi u hình c n quang có hình gi ng nh nh ng chi c r ng to nh khác nhau.



Hình 7. Hình ảnh compound odontoma bệnh Nguyễn Thị Nguyệt Hằng trên phim chụp cắt lớp vi tính K T L U N

- Các triệu chứng lâm sàng thường gặp là: sưng phồng xương (80%); thi u r n g v n h v i n c h i m 7,5%; còn r n g s a c h i m (22,5%).

- Hình ảnh XQ

+ U r n g a h p (Odontoma Compound) có 28 ca chiếm 70% phân tích trên phim XQ biểu hiện bằng nhiều dạng khác nhau, có các hình dạng riêng, tăng hay không rõ hình dạng riêng, hoặc dạng thô s, bao quanh bằng một vùng sáng. Vùng sáng không có n quang quanh là v x c a u r n g. G n n h t t c các răng trong u r n g u có m t c h a n g i n.

+ U r n g p h c h p (Complex Odontoma) chiếm 30% trên phim XQ thấy: một vùng sáng bao quanh bằng các n quang. Trong vùng sáng có chứa những đám c n quang nh u hình d n g, tròn hoặc b u d c, m t c n quang t n g n g v i t c h c r n g.

- Odontoma gặp ở cả hai giới, bệnh nhân trẻ nhất trong nghiên cứu là 3 tuổi, bệnh nhân già nhất là 67 tuổi. Tuổi trung bình phát hiện bệnh là 18, 2 tuổi. Odontoma xương hàm trên chiếm 60%; còn li x n g h a m d i v i 40%.

- Các đặc điểm hình ảnh thường gặp là:

H u t c á c t r n g h p u c ó v b c x u n g quanh U t u m c b i u h i n t r e n p h i m x q u a n g: r ò nét chiếm 67,50%, th y m t p h n n g v i n c h i m 27,50%, d u h i u m k h o n g r ò c h c h i m 10%.

- Hình ảnh khi chụp cắt lớp vi tính chiếm 92,50%, u có hình tròn chiếm 90%. Không có triệu chứng nào thấy hình ảnh tiêu chuẩn riêng, phần n g m a n g x n g, x a m l n p h n m m t r e n p h i m X q u a n g.

Giá trị chỉ số chẩn đoán xác định là 0,75% so với chẩn đoán mô bệnh học.

SUMMARY

Odontoma is considered as non - neoplastic, developmental anomaly, or dental embryologic dysplasia tumour. It is benign, fully formed enamel, dentine, some contain pulp, connective tissue and

cement. Odontoma can be divided into two main types: compound and complex odontoma. Odontoma is relatively rare tumour in Vietnam. Compound odontoma consists of numerous small tiny teeth (n=28), somewhat tooth-like structures. Histologically, compound odontoma composed mainly enamel, dentine, connective tissue arranged in order resembling to tooth structure, while complex odontoma (n=12) structure is arranged disorderly. Radiographically, compound odontoma shows as radiopaque masses of many small tooth-like denticles, while complex odontoma presents as a mass homogenous radiopaque tumour surrounded by cotton-like fibres.

Of the 40 cases, the mean patient age at the time of diagnosis of the odontoma was 18,2 years (range 3-67), 60,00% were located in the upper maxillar and 40,00% in the mandible.

Odontomas were found and classified as follows: Compound Odontoma and Complex Odontoma. Odontoma encountered at different age,

Diagnosis of Odontoma based on clinical manifestation and radi gaphic examination, often related to the absence of some teeth on arcade, impacted teeth, remaining of deciduous teeth, deformation or fistula of bone caused by ostomyelitis.

TÀI LI U THAM KH O

1. Nguyễn Văn Thịnh (1999), Kh i u l à n h t i n h x n g h à m, Sách giáo khoa r n g h à m m t T p 2, *Nhà xu t b n Y h c*, trang 104 - 122
2. Trần Văn Trường (1999), U r n g a h p n h i u r n g - Compound Odontoma, *T p chí Y h c Vi t Nam*, s 18, trang 67 - 70.
3. Trần Văn Trường (2001), U m e n - x - r n g x n g h à m d i (Ameloblastic fibroma - Odontoma) m t u l n h i m g p, *T p chí Y h c Vi t Nam*, trang 1-7.
4. Trần Văn Trường (2002), Giáo trình ch n o a n h i n h n h t h o n g d n g t r o n g R n g h à m m t, *Nhà xu t b n Y h c*, trang 23 - 30.
5. Trần Văn Trường (2002), N a n g v à u l à n h t i n h v ù n g m i n g - h à m m t, *Nhà xu t b n Y h c*, trang 49 - 90.
6. Trần Thị Ngọc Hà (2001), "Ch p c t l p v i t i n h v à t o n h b n g c n g h n g t", *Bài gi n g c h n o a n h i n h n h*, Nhà xu t b n Y h c, tr. 52-74.
7. Alexander Schramm, Nils - Claudius Gellrich, Rainer Schmelzeisen (2002), "Computer - assisted Therapy", *Navigational Surgery of the Facial Skeleton*, Springer, pp. 53 - 67.
8. Cawson R. A., Odell E. W. (1993), 'Odontogenic tumours', *Oral Pathology*, Churchill Livingstone, pp. 39 - 52.