

鼻内镜下取出右侧筛窦异位牙 1 例

胡璐璐¹ 胡伟¹

[关键词] 异位牙;鼻窦;鼻内镜

doi:10.13201/j.issn.1001-1781.2016.10.023

[中图分类号] R736.4 [文献标志码] D

A case of ectopic teeth in ethmoid sinus removed under endoscopic surgery

Summary In this paper, we report a case of ectopic teeth in the right ethmoid sinus which was successfully removed by nasal endoscopic surgery.

Key words ectopic teeth; sinuses; nasal endoscopic surgery

患者,女,32岁,反复头疼10余年,于2016年1月19日住院。5年前曾在外院行鼻中隔矫正术,术后症状无明显改善。外院鼻窦冠状位CT提示:右侧筛窦区高密度影(图1)。入院后体检:鼻黏膜稍充血,双侧下鼻甲肥厚,鼻腔内未见明显新生物及分泌物,上下恒牙排列整齐无缺失。初步诊断为右侧筛窦骨性占位。完善术前检查后于1月23日在全身麻醉下行鼻内镜下右侧筛窦异位骨组织取出术。术中采用Messerklinger径路^[1],切除右侧钩突,打开右侧筛泡前壁,见筛窦内白色骨组织(图2),根附着在右侧眶纸板,沿骨瘤根部向内轻轻撬起,使其松动,与眶纸板分离,完整取出,术中出血少,右侧筛窦内填塞可吸收止血棉。术中取出骨组织形态似发育不良的恒牙(图3)。术后予抗炎止血对症治疗,术后5d出院,术后5周复查患者诉头疼症状较前明显减轻,鼻内镜下见右侧筛窦内无明显囊泡,局部上皮化良好。

讨论 鼻腔异位牙较为常见,但筛窦异位牙仅有极少数文献报道^[2],本病可发生任何年龄,多见于鼻底,其发生原因不明,可能是胚胎牙始基因为某些原因被挤入鼻腔底或鼻窦内,使本该生长在牙槽骨内的牙却在鼻腔鼻窦内发育完成^[3]。常见的临床表现为鼻腔阻塞、异物感、流涕、有异味、头疼等,有时也可无任何症状。诊断可结合鼻内镜检查及鼻窦CT检查可明确诊断。治疗主要以鼻内镜手术为主,开放鼻窦,取出异物方能改善症状。

参考文献

- [1] 李源,周兵.实用鼻内镜外科学技术及应用[M].北京:人民卫生出版社,2009:97-97.
- [2] 王雯,宋升桥.左侧筛窦异位牙一例[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2011,25(17):812-812.
- [3] 熊素芳,王斌,马维瑾,等.鼻腔异位牙和牙源性鼻旁瘘管各一例[J].临床口腔医学杂志,2011,27(8):502-502.

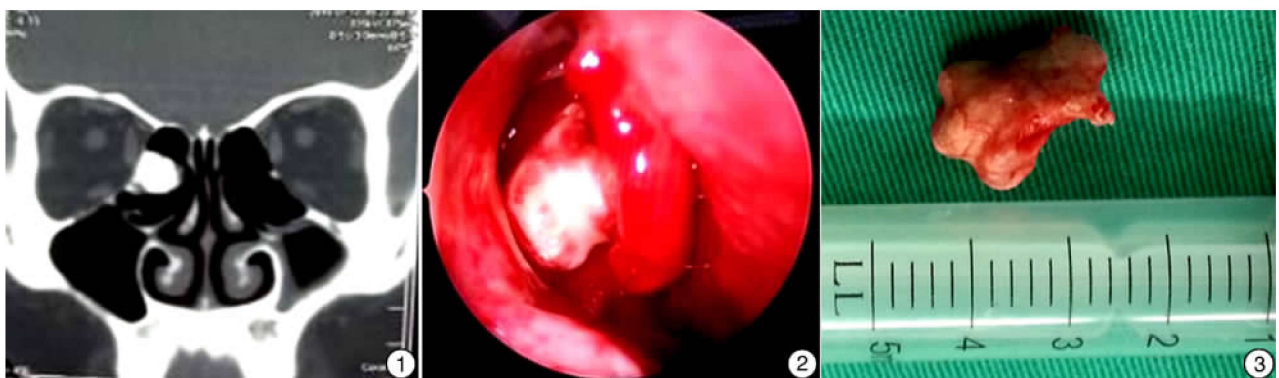


图1 鼻窦冠状位CT; 图2 鼻内镜下右侧筛窦异位骨组织取出术; 图3 术中取出的骨组织形态似发育不良的恒牙

¹阜阳市人民医院耳鼻咽喉科(安徽阜阳,236000)
通信作者:胡璐璐,E-mail: 25581243@qq.com