

تومورها و کیست‌های فک، ضایعات نسبتاً نادری هستند که در استخوان فک یا بافت‌های نرم دهان و صورت ایجاد می‌شوند. تومورها و کیست‌های فک می‌توانند از نظر اندازه و شدت بسیار متفاوت باشند. این توده‌ها معمولاً غیرسرطانی (خوش‌خیم) هستند، اما می‌توانند تهاجمی باشند و استخوان، بافت و دندان‌های اطراف را جابجا کرده یا از بین ببرند.

گزینه‌های درمانی برای تومورها و کیست‌های فک بسته به نوع تومور یا ضایعه‌ای، مرحله تومور و علائم بالینی متفاوت است. جراحان دهان، فک و صورت می‌توانند تومور یا کیست فک را معمولاً با جراحی یا در برخی موارد با درمان دارویی یا ترکیبی از جراحی و درمان دارویی درمان کنند.

این مقاله در دقیقترین آزمایشگاه شمال شهر تهران تهیه شده است.

آزمایشگاه پاتوبیولوژی

انواع رایج تومورهای فک و کیست کدامند؟

بسیاری از انواع کیست‌ها و تومورها می‌توانند روی فک تأثیر بگذارند. سازمان جهانی بهداشت (WHO) بیش از ۳۰ نوع تومور ادنتوژنیک را فهرست کرده است.

در اینجا نگاهی به برخی از رایج‌ترین انواع کیست‌ها و تومورهای فک می‌اندازیم.

کیست‌های دنتی ژروس: کیست‌های دنتی ژروس شایع‌ترین کیست‌های ادنتوژنیک (منشا دندان‌ها) هستند. آنها روی یک دندان در نیمه رویش یافته تشکیل می‌شوند. آنها اغلب روی دندان عقل یا نیش بالایی شما ایجاد می‌شوند.

ادنتوم: ادونتوما شایع‌ترین تومور ادنتوژنیک است. آنها غیر سرطانی هستند و شبیه دندان‌هایی با شکل غیر طبیعی هستند.

آملوبلاستوما: آملوبلاستوم‌ها تومورهای ادنتوژنیک غیرسرطانی نادری هستند که معمولاً در فک نزدیک دندان‌های آسیاب ایجاد می‌شوند. آنها دومین نوع شایع تومور ادنتوژنیک هستند.

کارسینوم آملوبلاستیک: کارسینوم آملوبلاستیک یک تومور ادنتوژنیک سرطانی نادر است. آنها کمتر از ۱٪ تومورهای ادنتوژنیک را تشکیل می‌دهند و ارتباط نزدیکی با آملوبلاستوم دارند.

گرانولوم‌های سلول غول پیکر مرکزی: گرانولوم‌های سلول غول پیکر مرکزی تومورهای غیرسرطانی اما تهاجمی غیر دندونتوزن هستند. آنها شایع‌ترین تومورهای غیر دندونتوزن فک هستند که ۷٪ تومورهای غیرسرطانی فک را تشکیل می‌دهند.

کارسینوم سلول سنگفرشی: کارسینوم سلول سنگفرشی بیش از ۹۰٪ سرطان در دهان شما را تشکیل می‌دهد و شایع‌ترین سرطان فک است.

استئوسارکوم: استئوسارکوم یک تومور سرطانی است که بیش از نیمی از سرطان های اولیه استخوان را تشکیل می دهد. آنها دومین نوع شایع سرطان فک منبع قابل اعتماد هستند.

چه علائمی با تومور و کیست فک مرتبط است؟

تومورها و کیست های فک می توانند علائم مختلفی ایجاد کنند که می تواند شامل موارد زیر باشد:



چه عواملی ممکن است باعث ایجاد تومور یا کیست در فک شوند؟

تومورها و کیست های ادنتوژنیک فک از سلول ها و بافت هایی منشا می گیرند که در رشد طبیعی دندان نقش دارند.

تومورهای دیگری که فک ها را تحت تأثیر قرار می دهند می توانند غیردندان توژن باشند، به این معنی که می

توانند از سایر بافت های داخل فک که به دندان ها مربوط نیستند، مانند استخوان یا سلول های بافت نرم ایجاد شوند. به طور کلی، علت تومورهای فک و کیست مشخص نیست. با این حال، برخی از آنها با تغییرات ژنی (جهش) یا سندرم های ژنتیکی مرتبط هستند.

افراد مبتلا به سندرم کارسینوم سلول بازال نووید که سندرم گورلین-گولتز نیز نامیده می شود، فاقد ژنی هستند که تومورها را سرکوب کند. جهش ژنتیکی که باعث این سندرم می شود، ارثی است. این سندرم منجر به ایجاد کراتوسیست های ادنتوژنیک متعدد در فک ها، سرطان های پوستی سلول های بازال متعدد و سایر ویژگی ها می شود.

پزشکان چگونه تومور و کیست فک را تشخیص می دهند؟

پزشکان معمولاً فرآیند تشخیص را با بررسی سابقه پزشکی شخصی و خانوادگی و همچنین انجام معاینه فیزیکی آغاز می کنند. آنها ممکن است آزمایش های زیر را درخواست دهند:

- رادیوگرافی اشعه ایکس
- تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (MRI)
- اسکن توموگرافی کامپیوتری (CT)
- توموگرافی انتشار پوزیترون (PET) / سی تی اسکن

- بیوپسی
- آزمایش خون

پزشکان چگونه تومورها و کیست های فک را درمان می کنند؟

برداشتن جراحی درمان اصلی بسیاری از انواع تومورها و کیست های فک است. بسته به محل و وسعت تومور یا کیست ، ممکن است نیاز به برداشتن دندان یا بازسازی استخوان فک نیز داشته باشید.

درمان تومورهای فک و کیست به طور کلی شامل مراقبت های جراحی می شود. در برخی موارد، درمان ممکن است درمان دارویی یا ترکیبی از جراحی و درمان دارویی باشد.

در طول جراحی، جراح تومور یا کیست فک را بر میدارد. این کار ممکن است که شامل برداشتن دندانها، بافت و استخوان فک نزدیک نیز باشد، سپس آن را برای بررسی به آزمایشگاه می فرستد. آسیب شناس بافت برداشته شده را بررسی می کند و تشخیص را در طول عمل گزارش می دهد تا جراح بتواند فوراً بر اساس این اطلاعات عمل کند.

درمان های دیگر ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- بازسازی استخوان فک یا سایر ساختارها
- درمان دارویی برای انواع خاصی از تومورها و کیست های فک

- مراقبت های حمایتی برای کمک به حفظ کیفیت زندگی ، از جمله کمک به تغذیه، گفتار و بلع، و جایگزینی برای دندان های از دست رفته
- معاینات پیگیری طولانی مدت پس از درمان می تواند هرگونه عود تومور و کیست فک را برطرف کند. شناسایی زودهنگام عود بسیار مهم است تا بتوان آنها را به طور مناسب درمان کرد.

پیش آگهی افراد مبتلا به تومورها و کیست های فک چگونه است؟

چشم انداز یا پیش آگهی تومورها و کیست های فک بسته به نوع تومور بسیار متفاوت است. به طور کلی عوامل مرتبط با پیش آگهی بهتر عبارتند از:

آزمایشگاه پاتوبیولوژی

- سن کمتر
- قابلیت برداشتن تومور با جراحی
- تومور کوچکتر
- عدم گسترش تومور به غدد لنفاوی یا قسمت های دور بدن

منابع:

[/https://www.healthline.com](https://www.healthline.com)

