

Administratia Spitalelor si Serviciilor Medicale Bucuresti
SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO-FACIALA
“Prof.Dr.Dan Theodorescu”
Calea Plevnei nr.17-21 , sector 1 , Bucuresti Tel.021/315.52.17/Fax : 021/315.88.55
www.spitalomf.ro
E-mail: secretariat@spitalomf.ro
Cod fiscal : 4267265

APROB

Director medical interimar,
Dr. Tiberiu Niță



PROTOCOL DE TRATAMENT AL TUMORILOR BENIGNE ALE PĂRȚILOR MOI ORALE ȘI CERVICO-FACIALE

Grup de lucru

Prof.univ.dr.Alexandru BUCUR - [REDACTED]

Conf.univ.dr.Octavian DINCA - [REDACTED]

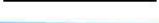
Prezentul protocol a fost avizat în cadrul ședinței Consiliului Medical din data de 19.11.2018
(P.V. nr. 10200/19.11.2018).

SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO- FACIALĂ "PROF. DR. DAN THEODORESCU"	PROTOCOL DE TRATAMENT AL TUMORILOR BENIGNE ALE PĂRȚILOR MOI ORALE ȘI CERVICO-FACIALE	Ediția: I Revizia: 0 Data implementării: 19.11.2018
---	---	---

Cuprins

1. LISTA DE DIFUZARE	3
2. SCOP ȘI OBIECTIVE (MOTIVARE ȘI FUNDAMENTARE)	3
3. DOMENIU DE APLICARE	4
4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ APLICABILE PROTOCOLULUI	4
5. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI	4
6. DECRIEREA PROTOCOLULUI.....	4
 6.1. HIPERPLAZII ȘI HIPERTROFII REACTIVE ȘI INFLAMATORII („EPULIS-LIKE”)	4
 6.2. TUMORI BENIGNE EPITELIALE.....	6
 6.3. TUMORI BENIGNE MEZENCHIMALE.....	6
 6.4. TUMORI VASCULARĂ ȘI LIMFATICE.....	8

1. LISTA DE DIFUZARE

Nr. crt.	Scopul difuzării	Microstructura/Persoana	Data difuzării	Semnătura
1.	Informare și Aplicare	Secția Clinică de Chirurgie OMF Conf. Dr. Octavian Dincă	19.11.2018	
2.		Ambulatoriul despecialitate Chirurgie OMF Dr. Tiberiu Niță	19.11.2018	

2. SCOP ȘI OBIECTIVE (MOTIVARE ȘI FUNDAMNETARE)

Protocolul a fost elaborat cu scopul de a asista personalul medical în adoptarea deciziei terapeutice în cazul pacienților care necesită tratament al tumorilor benigne ale părților moi orale și cervico-faciale.

Deși protocolul reprezintă o fundamentare a bunei practici medicale bazate pe cele mai recente dovezi științifice disponibile în domeniu, nu trebuie considerat că aceste recomandări includ toate intervențiile potrivite sau exclud pe toate cele nepotrivite pentru situația în cauză. Protocolul nu intenționează să înlocuiască raționamentul medical la fiecare caz în parte. Decizia medicală trebuie să ia în considerare particularitățile individuale și opțiunea pacientului, precum și resursele, caracterele specifice și limitările institutilor de practica medicală. Fiecare medic care aplică recomandările în scopul stabilirii unui plan terapeutic trebuie să utilizeze propriul raționament medical independent, în funcție de fiecare caz în parte și în funcție de experiența personală în corelație cu dotarea institutiei în care acesta își desfășoară activitatea.

Specialiștii care au elaborat acest protocol au depus eforturi pentru ca informația conținută în acesta să fie corectă, redată cu acuratețe și susținută de dovezi. Date fiind posibilitatea erorii umane și/sau progresele cunoștințelor medicale, ele nu pot și nu garantează că informația conținută în protocol este în totalitate corectă și completă. Recomandările din acest protocol sunt bazate pe consensul autorilor privitor la abordările terapeutice acceptate în momentul elaborării materialului.

Persoanele care au elaborat acest protocol își declină responsabilitatea legală pentru orice inacuratețe, informație percepță eronat, pentru eficacitatea clinică sau succesul oricărei metode terapeutice detaliate în acest protocol, pentru modalitatea de utilizare sau aplicare sau pentru deciziile finale ale personalului medical rezultate din utilizarea sau aplicarea lor.

În fiecare caz specific, utilizatorii protocolului trebuie să consulte literatura de specialitate specifică prin intermediul surselor independente și să confirme că informația conținută în recomandări, este corectă.

SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO- FACIALĂ "PROF. DR. DAN THEODORESCU"	PROTOCOL DE TRATAMENT AL TUMORILOR BENIGNE ALE PĂRȚILOR MOI ORALE ȘI CERVICO-FACIALE	Ediția: I Revizia: 0 Data implementării: 19.11.2018
---	---	---

Acest material, ca de altfel toate protocolele sunt supuse unui proces de revizuire și actualizare continuă.

3. DOMENIU DE APLICARE

Prezentul protocol se aplică în cadrul următoarelor compartimente:

- Secția Clinică de Chirurgie OMF,
- Ambulatoriu de specialitate al spitalului Chirurgie OMF

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ APLICABILE PROTOCOLULUI

Compendiu de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială PROF. DR. ALEXANDRU BUCUR

5. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul
5.1. DEFINIȚII:		
1.	Protocolul medical	Reprezintă un set de recomandări pentru rezolvarea unei probleme clinice, ghid în îngrijirea pacientului sau sprijin medical în efectuarea unei proceduri (Medical Dictionary)
5.2. ABREVIERI:		
1.	OMF	Oro-maxilo-facială
2.	RMN	Rezonanță magnetică nucleară

6. DESCRIEREA PROTOCOLULUI

6.1. HIPERPLAZII ȘI HIPERTROFII REACTIVE ȘI INFLAMATORII („EPULIS-LIKE”)

HIPERPLAZIA FIBROASĂ INFLAMATORIE

- inițial atitudinea este similară celei adoptate față de orice leziune a mucoasei orale care ridică suspiciunea de formă de debut a unei tumorile maligne (vezi Protocolul de tratament al tumorilor maligne oro-maxilo-faciale): se recomandă pacientului să renunțe la purtarea protezei timp de 10-14 zile și se prescrie un colutoriu antiinflamator
- dacă leziunea se remite în totalitate, se readaptează marginal/reface proteza, iar pacientul va fi dispensarizat

SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO- FACIALĂ "PROF. DR. DAN THEODORESCU"	PROTOCOL DE TRATAMENT AL TUMORILOR BENIGNE ALE PĂRȚILOR MOI ORALE ȘI CERVICO-FACIALE	Ediția: I Revizia: 0 Data implementării: 19.11.2018
---	---	---

- dacă leziunea nu se remite după perioada de administrare a colutoriului, se practică extirparea în totalitate a zonei hiperplazice, cu margini excizionale în mucoasa clinic sănătoasă; se recomandă menținerea periostului.
 - examenul histopatologic al piesei operatorii
 - după intervenția chirurgicală se recomandă aplicarea protezei dentare readaptată marginal/refăcută

GRANULOMUL PIOGEN

- extirpare
- identificarea și îndepărțarea factorului iritativ local
- examenul histopatologic al piesei operatorii

Granulomul gravidei (tumora de sarcină):

- risc mare de recidivă pe perioada sarcinii.
- nu se recomandă intervenția chirurgicală

FIBROMUL OSIFIANT PERIFERIC (EPULIS FIBROS)

Rata de recidivă este semnificativă, de 15-20%.

- extirparea formațiunii tumorale cu margini de siguranță, împreună cu țesuturile parodontale din care derivă
- poate fi necesară și extracția dintelui cauzal
- examenul histopatologic al piesei operatorii

GRANULOMUL PERIFERIC CU CELULE GIGANTE (EPULIS CU CELULE GIGANTE)

Rata de recidivă este de aproximativ 10%.

- extirparea formațiunii tumorale cu margini de siguranță, împreună cu periostul subiacent, până la nivelul crestei alveolare edentate
- de cele mai multe ori este necesară și extracția dintelui cauzal
- examenul histopatologic al piesei operatorii

GRANULOMUL CONGENITAL (EPULISUL CONGENITAL)

- extirparea formațiunii tumorale

SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO- FACIALĂ "PROF. DR. DAN THEODORESCU"	PROTOCOL DE TRATAMENT AL TUMORILOR BENIGNE ALE PĂRȚILOR MOI ORALE ȘI CERVICO-FACIALE	Ediția: I Revizia: 0 Data implementării: 19.11.2018
---	---	---

- examenul histopatologic al piesei operatorii

HIPERTROFIA MASETERINĂ BENIGNĂ

- decondiționarea obiceiului vicios care a produs hipertrofia maseterină (echilibrare ocluzală, gutiere ocluzale etc.)
- rezecția modelantă a mușchiului maseter: are caracter de corecție fizionomică, fiind practicată doar la solicitarea pacientului
- injectarea de toxină botulinică, doar la solicitarea pacientului.

MIOZITA OSIFICANTĂ TRAUMATICĂ

- extirparea leziunii și examenul histopatologic al piesei operatorii
- asocierea mecanoterapiei
- dacă este prezentă anchiloza temporo-mandibulară:
 - artroplastie cu material de interpoziție
 - refacerea chirurgicală a ATM cu proteză de glenă și condil dacă există posibilitățile tehnico-materiale de realizare

6.2. TUMORI BENIGNE EPITELIALE

PAPILOMUL

- extirparea formațiunii, împreună cu baza de implantare
- examenul histopatologic al piesei operatorii

ADENOMUL PLEOMORF AL GLANDELOR SALIVARE MICI

- extirparea formațiunii tumorale, împreună cu glanda/glandele salivare accesorie și cu porțiune din mucoasa acoperitoare
- au o rată crescută de recidivă
- examenul histopatologic al piesei operatorii

6.3. TUMORI BENIGNE MEZENCHIMALE

FIBROMUL

- extirparea formațiunii tumorale

SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO- FACIALĂ "PROF. DR. DAN THEODORESCU"	PROTOCOL DE TRATAMENT AL TUMORILOR BENIGNE ALE PĂRȚILOR MOI ORALE ȘI CERVICO-FACIALE	Ediția: I Revizia: 0 Data implementării: 19.11.2018
---	---	---

- localizare mucozală: extirparea se realizează împreună cu baza de implantare (sesilă sau pediculată), printr-o incizie eliptică plasată în țesut clinic normal
- examenul histopatologic al piesei operatorii

FIBROMATOZA GINGIVALĂ

- gingivectomy extinsă și examen histopatologic al piesei operatorii
- tratament parodontal asociat efectuat de medicul dentist
- are *caracter recidivant*, practic refăcându-se la 1-2 ani de la intervenție.

LIPOMUL

În teritoriul oro-maxilo-facial apare de cele mai multe ori la nivel cervico-facial, și mai rar oral.

- se recomandă extirparea formațiunii tumorale
- examenul histopatologic al piesei operatorii

SCHWANNOMUL

- extirparea formațiunii tumorale
- examenul histopatologic al piesei operatorii

TUMORA CU CELULE GRANULARE

Rata de recidivă este relativ crescută.

- extirparea formațiunii tumorale, împreună cu țesut adiacent clinic normal
- examenul histopatologic al piesei operatorii

NEUROFIBROMUL SOLITAR

- extirparea formațiunii tumorale împreună cu o porțiune de țesut adiacent
- examenul histopatologic al piesei operatorii

NEUROFIBROMATOZA

- neurofibromatoza periferică (tip I): tratamentul chirurgical nu are intenție curativă
 - extirparea leziunilor de mari dimensiuni care induc tulburări funcționale importante
 - examenul histopatologic al piesei operatorii
- neurofibromatoza centrală (tip II): tratament specific neurochirurgical.

SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO- FACIALĂ "PROF. DR. DAN THEODORESCU"	PROTOCOL DE TRATAMENT AL TUMORILOR BENIGNE ALE PĂRȚILOR MOI ORALE ȘI CERVICO-FACIALE	Ediția: I Revizia: 0 Data implementării: 19.11.2018
---	---	---

PARAGANGLIOMUL GLOMUSULUI CAROTIC

- necesită angiografie preoperator
- extirparea formațiunii tumorale; examenul histopatologic al piesei operatorii
- dacă tumora înglobează carotida, necesită colaborarea cu chirurgul cardio-vascular
 - îndepărtarea tumorii prin rezecția segmentară a carotidei
 - angioplastia cu autogrefă vasculară sau cu materiale aloplastice în colaborare cu chirurgul vascular.
- chiar după extirparea completă există un ***risc de recidivă de 5-10%***.

RABDOMIOMUL

- extirparea formațiunii, împreună cu țesut muscular adiacent nemodificat clinic.
- examenul histopatologic al piesei operatorii

LEIOMIOMUL

- extirparea formațiunii tumorale; examenul histopatologic al piesei operatorii
- recidivele sunt rare, în schimb se descrie apariția unor noi tumori de tip leiomiom cu aceeași localizare

6.4. TUMORI VASCULARE ȘI LIMFATICE

HEMANGIOMUL

- leziuni mici, care nu induc afectări funcționale: dispensarizare
- leziuni în etapa proliferativă - se poate practica:

1) tratamentul medicamentos: este preferabil celui chirurgical:

- a. terapie cortizonică pe cale generală pe o durată de 60-90 de zile, condus în colaborare cu medicul internist
 - efecte adverse specifice corticoterapiei sistémice:
 - hematoame
 - necroză tegumentară
 - atrofia cutanată
 - modificări de culoare a tegumentelor.
 - pentru a evita efectele sistémice, se poate practica injectarea intralezională de corticoizi

SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO- FACIALĂ "PROF. DR. DAN THEODORESCU"	PROTOCOL DE TRATAMENT AL TUMORILOR BENIGNE ALE PĂRȚILOR MOI ORALE ȘI CERVICO-FACIALE	Ediția: I Revizia: 0 Data implementării: 19.11.2018
---	---	---

- după scăderea dozei de cortizon, hemangioul poate să revină la același aspect clinic
- b. scleroterapia
 - indicații:
 - hemangioamele mici
 - în formele de dimensiuni mari, este necesară asocierea scleroterapiei cu extirparea chirurgicală, dacă aceasta este posibilă
 - injectarea intralezională de agenți sclerozanți

2) radioterapia:

- indicație: hemangioamele persistente la adulți
- tratamentul se realizează în colaborare cu medicul oncolog
- postterapeutic se reevaluatează gradul de involuție și țesutul cicatriceal format, uneori fiind necesar tratament chirurgical: rezecție amplă și reconstrucția cu lambouri pediculate / liber vascularizate

3) tratamentul chirurgical

- indicații limitate: hemangiome de mici dimensiuni și cu creștere relativ lentă, dar a căror localizare induce tulburări funcționale semnificative
- examen histopatologic al piesei operatorii

MALFORMAȚIILE VASCULARE

- scleroterapia
- tratamentul chirurgical (de rezervă): extirpare și reconstrucția defectului postexcizional, cu examen histopatologic al piesei operatorii
 - necesită evaluarea leziunii prin angiografie preoperatorie și practicarea embolizării temporare sub control angiografic în clinicele de chirurgie vasculară
 - se recomandă efectuarea intervenției chirurgicale în primele 24-48 de ore de la embolizarea temporară, dacă este posibil

SINDROMUL STURGE-WEBER

- laser-terapie
- tratamentul leziunilor angiomatoase intracraiene sunt de competență medicului neurochirurg

LIMFANGIOMUL

- se recomandă o atitudine expectativă cel puțin până la vîrstă de 5 ani

SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO- FACIALĂ "PROF. DR. DAN THEODORESCU"	PROTOCOL DE TRATAMENT AL TUMORILOR BENIGNE ALE PĂRȚILOR MOI ORALE ȘI CERVICO-FACIALE	Ediția: I Revizia: 0 Data implementării: 19.11.2018
---	---	---

- scleroterapie
- tratament chirurgical (de rezervă): extirpare și examen histopatologic al piesei operatorii
 - se poate practica doar după investigare imagistică a extinderii leziunii: ecografie *Doppler* și RMN
 - *recidivele sunt relativ frecvente*

HEMANGIOPERICITOMUL

- extirpare cu margini libere în suprafață și profunzime și examenul histopatologic al piesei operatorii
- *rezintă risc de recidivă.*