

AUMENTI DI VOLUME GENGIVALE

AUMENTI DI VOLUME GENGIVALE

Epulide: termine clinico Aspecifico con significato topografico (sopra la gengiva) privo di connotazioni istologiche

Nella pratica è stato utilizzato per indicare neoformazioni benigne localizzate e originate dai tessuti interdentali

Non è più corretto utilizzarlo:

caratterizzazione istologica

stesse patologie possono localizzarsi non solo sulla gengiva

AUMENTI DI VOLUME GENGIVALE

| | |
|--------------------|---|
| Localizzati | Emangiomi Parulide Granuloma piogenico Granuloma periferico gigantocellulare Fibroma periferico Esostosi Cisti Gengivale Cisti eruttiva Epulide congenita Iperplasia fibrosa |
| Diffusi | Fibromatosi gengivale idiopatica Iperplasia gengivale da farmaci Leucemia |

EMANGIOMA

Termine che include grande varietà di neoplasie e malformazioni e lesioni amartomatose con difficoltà classificative

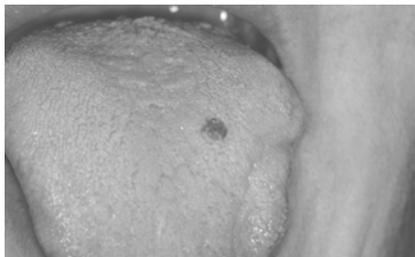
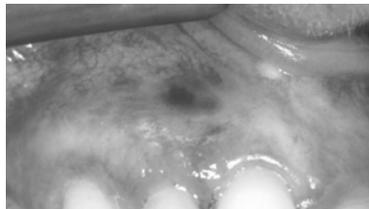
**Emangiomi Congeniti: Abnormale proliferazione edoteliale
Aumento capillari
Compaiono poco dopo la nascita
involuzione spontanea**

**Malformazioni Vascolari: Abnormale morfogenesi dei vasi
Dilatazione dei vasi
Presenti alla nascita
Persistenti**

Rari sulla gengiva frequenti su labbra lingua e guance

EMANGIOMA

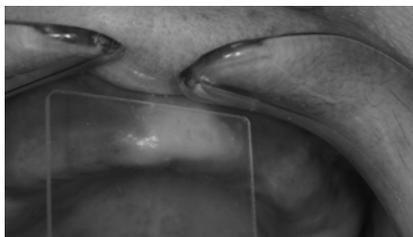
Clinicamente Rossi- blu , piani come macchie o noduli rilevati.



No correlazione con situazione parodontale

EMANGIOMA

Il colore si attenua o scompare alla vitropressione



GRANULOMA PIOGENICO

Nella realtà termine piogenico non è corretto in quanto presuppone una componente settica che può mancare.

È una proliferazione reattiva del connettivo con una predominanza di tessuto di granulazione caratterizzato da iperplasia dei capillari.

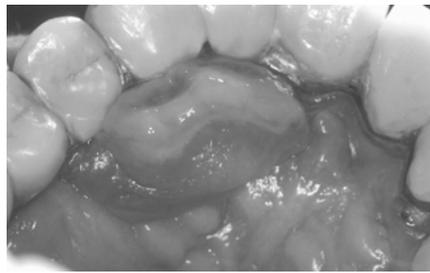
Termine istologico Emangioma capillare

GRANULOMA PIOGENICO

Molto frequenti sulla gengiva Qui lo stimolo irritativo può essere rappresentato calcoli o materiale batterico che si accumula nella cervice gengivale

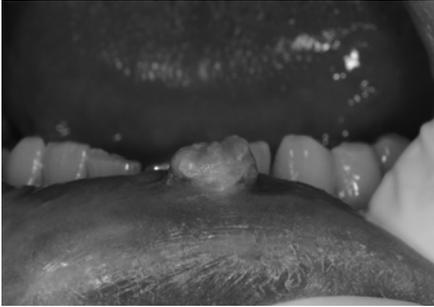
**Clinicamente Neoformazione Pedunculata o sessile
pochi mm o centimetri**

Rosso ma può presentare aree ulcerazione



GRANULOMA PIOGENICO

Resto cavo orale stimolo irritativo è di solito un trauma



Rara risoluzione spontanea
frequente evoluzione fibrotica

GRANULOMA PIOGENICO

Trattamento Chirurgico e Casuale



Epulide gravidica GRANULOMA PIOGENICO

Stimolo irritativo anche banale ma su terreno ormonale predisposto può determinare l'iperplasia localizzata (diffusa)

Trattamento Casuale :-> al termine della gravidanza può regredire



PARULIDE

Nodulo di consistenza molle che rappresenta lo sbocco del tragitto fistoloso di un processo settico odontogeno o parodontale



PARULIDE

Risoluzione dopo terapia odontoiatrica



GRANULOMA GIGANTOCELLULARE PERIFERICO

PERIFERICO: esiste entità istologica uguale (granuloma giagantocelluale centrale) endosseo. Ma clinica è differente

Clinicamente Indistinguibile da granuloma piogenico



Solo gengivale

Eziologia sconosciuta

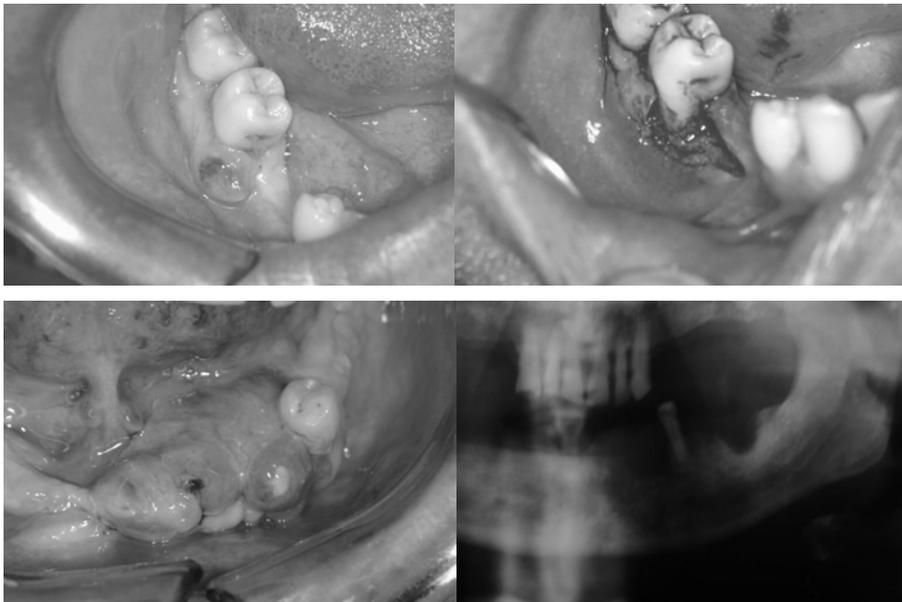
GRANULOMA GIGANTOCELLULARE PERIFERICO

Istologicamente iperplasia di tessuto di granulazione con spiccata componente giganto cellulare. Possibili aree di metaplasia ossea



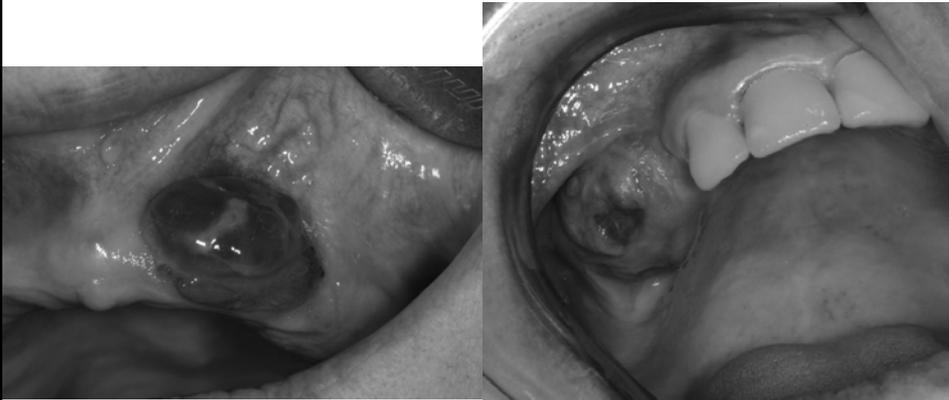
GRANULOMA GIGANTOCELLULARE PERIFERICO

Più frequente è riassorbimento osseo



GRANULOMA GIGANTOCELLULARE PERIFERICO

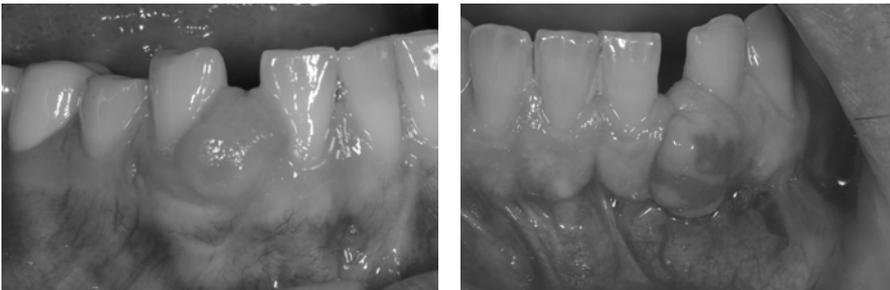
**Masse Rosso-viola di solito 1 cm
ogni età con predilezione per le femmine**



FIBROMA PERIFERICO

**Iperplasia Reattiva conettivale
Sulla gengiva è dovuto alla iperplasia della sottomucosa o
del legamento parodontale**

**Clinicamente Sessili o peduncolati
colore tipo mucosa cheratinizzata
raro riassorbimento osseo**



Evoluzione fibrotica di granuloma piogenico ?

FIBROMA PERIFERICO



FIBROMA PERIFERICO

ISTOLOGICAMENTE: Fibroma Ossificante
Fibroma Odontogenico
Fibroma Cellule Giganti
Fibro-angiomatosa Vari gradi componente capillare



FIBROMA PERIFERICO

Fibroma Ossificante Fibroma Odontogenico possono spostare i denti

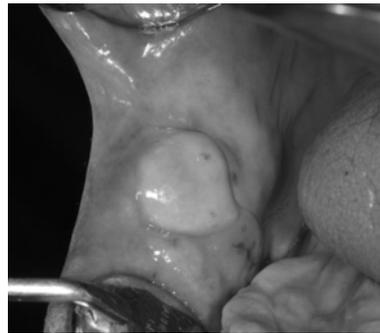
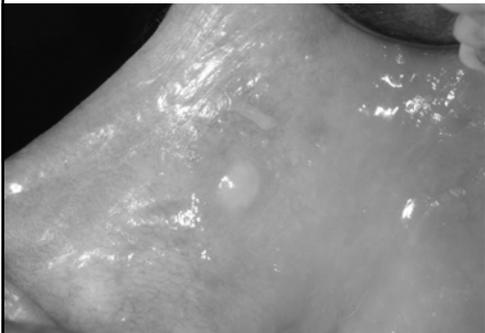
Fibroma Cellule Giganti possono associarsi a riassorbimento osseo



IPERPLASIA FIBROSA TRAUMATICA

Stimolo irritativo traumatico lieve protratto nel tempo può indurre una risposta conettivale esuberante

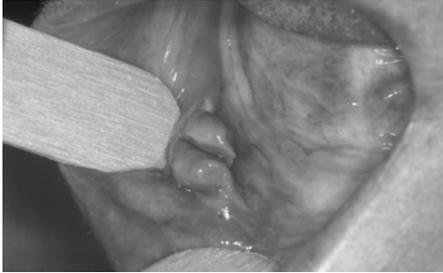
Clinicamente nodo sottomucoso ben delimitato



IPERPLASIA FIBROSA TRAUMATICA

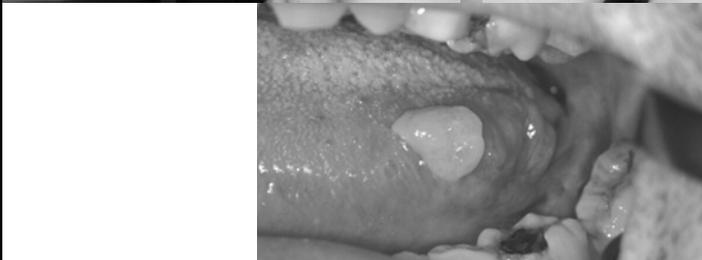
Stimolo irritativo protesico -> fibroma da protesi

trattamento chirurgico



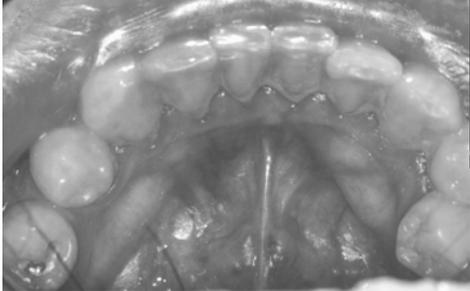
IPERPLASIA FIBROSA TRAUMATICA

Stimolo irritativo Trauma -> Lesioni exvacuo



TORUS ESOSTOSI

Torus Palatino
Torus Mandibolare



Protuberanze nodulari di osso maturo, non neoplastiche e asintomatiche
Forse manifestazione geneticamente correlata
Solo problema protesico

TORUS ESOSTOSI

Esostosi: multiple o singole in sedi non dei torus



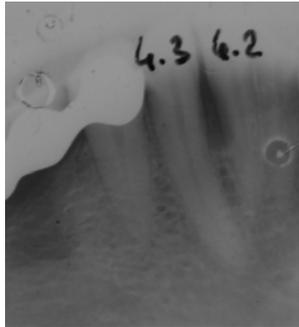
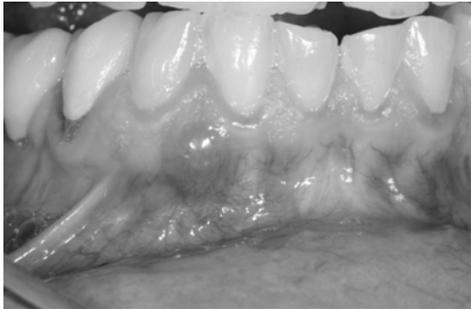
CISTI GENGIVALE CISTI PARODONTALE LATERALE

**Cisti Gengivale (resti del Serres) residui della lamina dentale
Cisti Parodontale Laterale Residui del Malassez residui
dell'epitelio dello smalto che rimangono nel legamento
parodontale**

Zona Canina premolare mandibolare

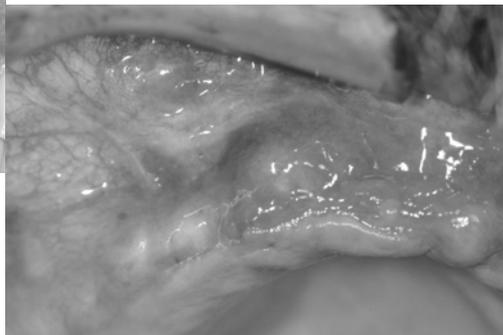
Cisti parodontale quadro radiologico più evidente

Cisti gengivale colore bianco- giallastro



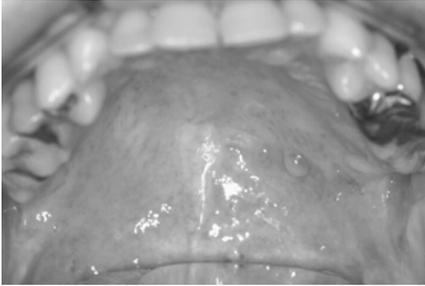
CISTI GENGIVALE CISTI PARODONTALE LATERALE

Cisti gengivale colore bianco- giallastro



MUCOCELE

Raro a livello gengivale perché sono poche le ghiandole salivari minori



Tipico racconto anamnestico: gonfia - sgonfia
Cronicizzazione può portare a evoluzione fibrosa

MUCOCELE



Contenuto: saliva



CISTI ERUTTIVA

Accumulo di fluido nello spazio del follicolo del dente in eruzione

Compare nel bambino raramente nell'adolescente



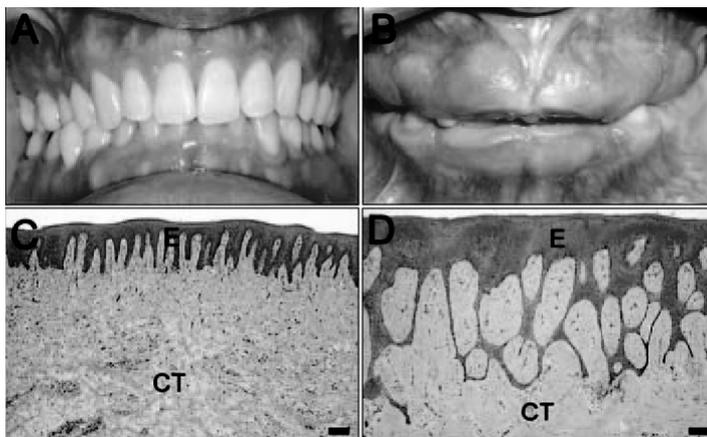
CISTI ODONTOGENA

Natura cistica : Aspirazione del contenuto sieroso-ematico o purulento



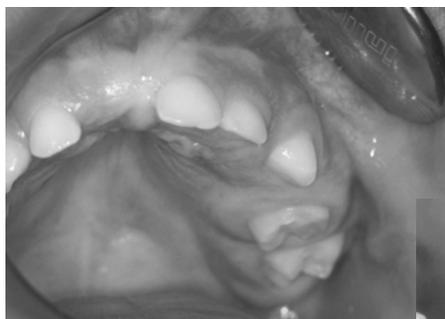
FIBROMATOSI GENGIVALE IDIOPATICA

O Fibromatosi Gengivale Ereditaria :colpisce precocemente i bambini, con una predisposizione ereditaria.(Dominante-Recessiva)



FIBROMATOSI GENGIVALE IDIOPATICA

Può apparire isolata o come elemento di diverse sindromi:
Zimmerman, Cross, Rutherford (circa 15)



Frequentemente associata a
sovranumerari o agenesie

Attegiamento diffuso non
localizzato



IPERPLASIA GENGIVALE REATTIVA

Cause non specifiche: infiammazione cronica, tartaro, placca batterica possono indurre una anormale risposta iperplastica



Fasi Acute componente infiammatoria predominante

IPERPLASIA GENGIVALE REATTIVA

infiammazione cronica può indurre risposta prevalentemente fibrotica con scarsa componente infiammatoria



Terapia Casuale

IPERPLASIA GENGIVALE

Altri stimoli irritativi possono indurre risposta iperplastica

Ormonali: Gravidanza Epulide gravidica (gengivite)

Farmaci : difenilidantoina (Antiepilettico)

Calcio antagonisti

Ciclosporina

IPERPLASIA GENGIVALE

difenilidantoina- Dilantina (Antiepilettico)

frequenza 3-65% in funzione di igiene orale

ipertrofia epitelio e connettivo

può essere prevenuta con igiene orale

**Trattamento chirurgico è necessario perché non regredisce
con sospensione farmaco**



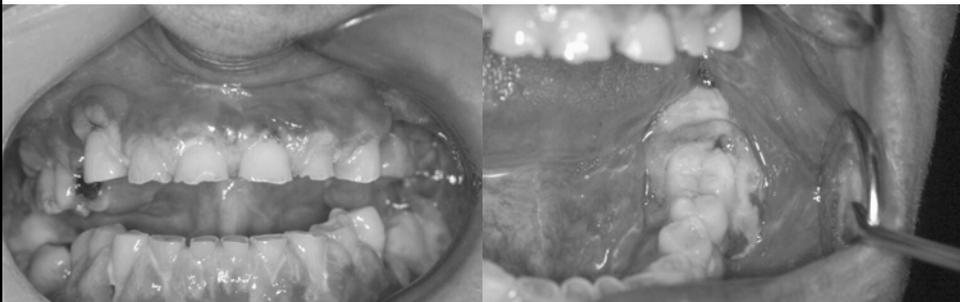
IPERPLASIA GENGIVALE

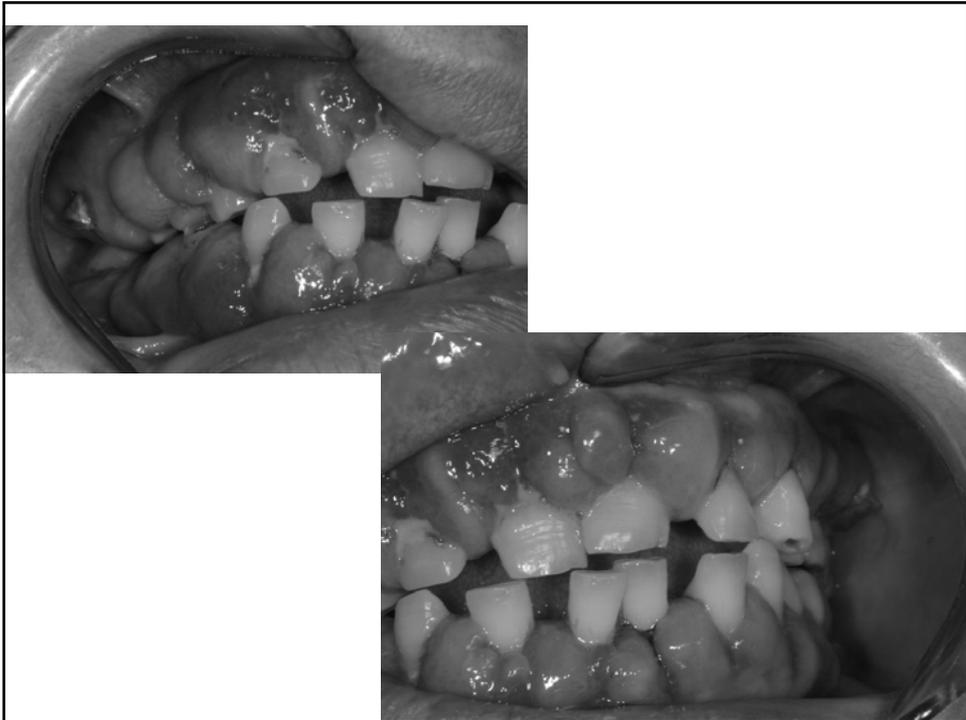
Ciclosporina
frequenza 10-70% Dose dipendente
acantosi epitelio e ipertrofia connettivo
igiene orale previene infiammazione ed edema
può regredire



IPERPLASIA GENGIVALE

Calcio antagonisti
Dose dipendente
regredisce con sospensione farmaco





LEUCEMIA

Frequenza leucemie acute 35%

leucemie croniche 10%

prevalenza di gengiviti placca correate

infiltrazione leucemica è tipica leucemia acuta monocitica



SARCOMA DI KAPOSÌ



LINFOMI

