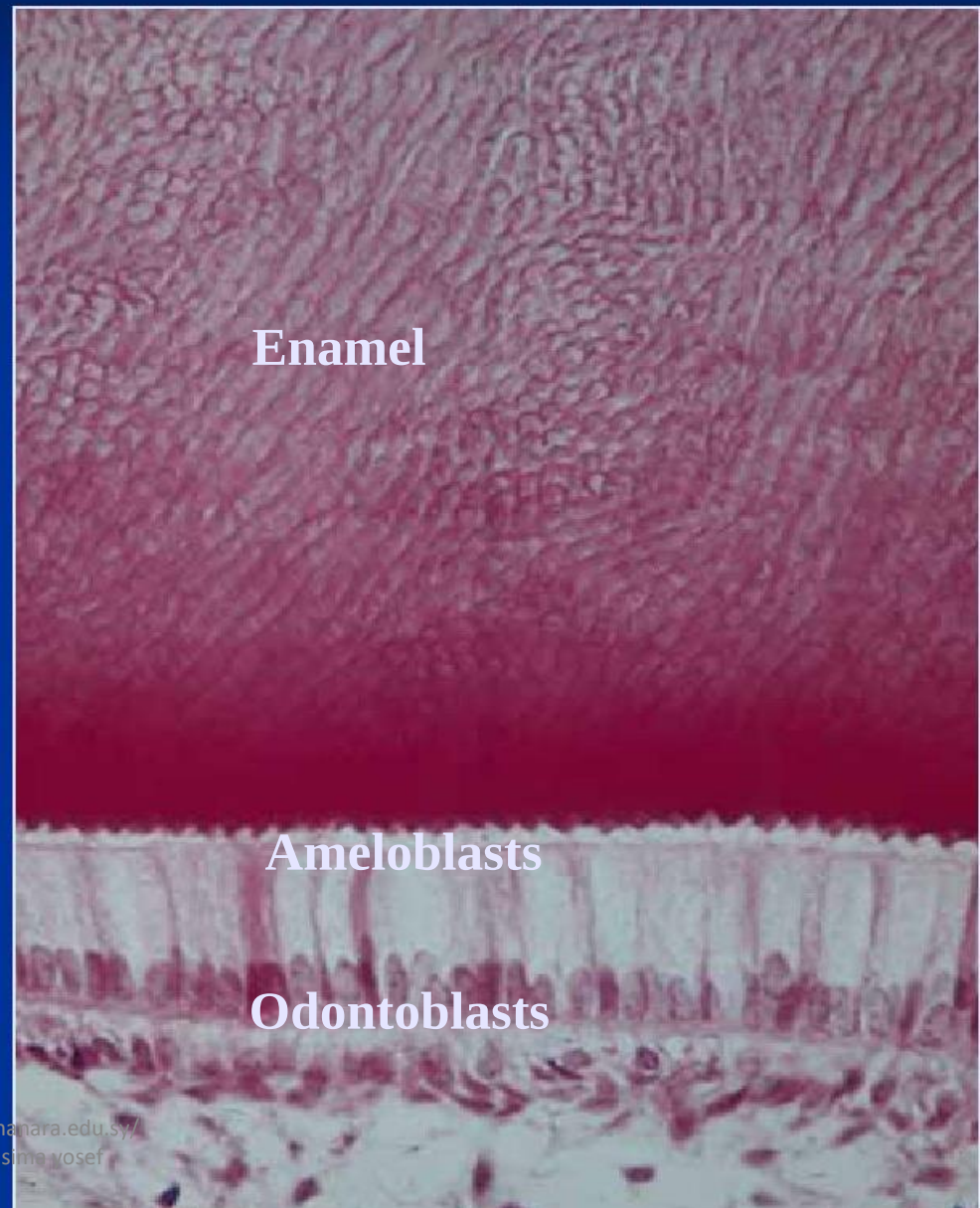
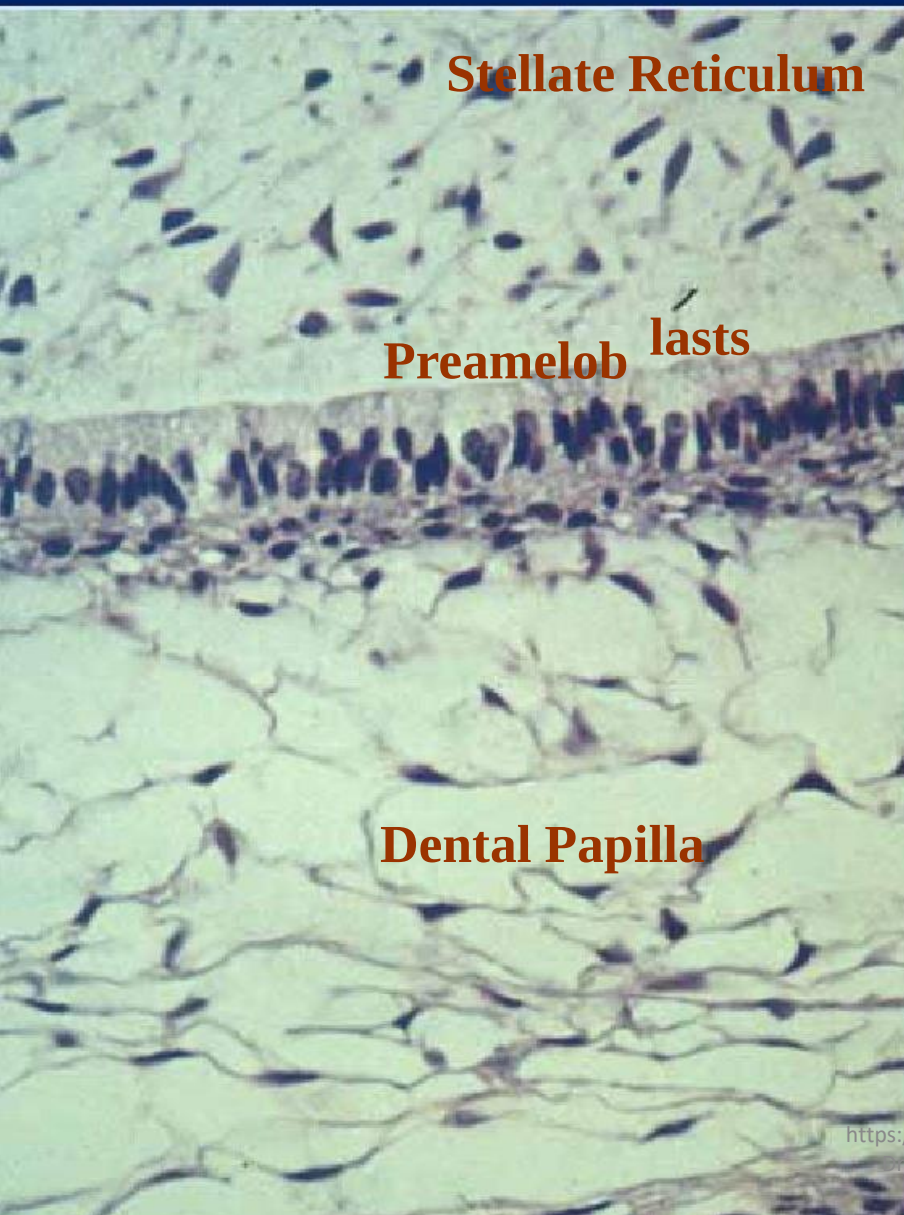


Odontogenic Tumors

الأورام السنية المنشأ

Ameloblasts v. Preameloblasts



لمحة جنينية:

بين الأسبوعين الخامس والسادس من الحياة الجنينية ، يحدث انحناء في البشرة الفموية بشكل تكاثر بشروي يشبه البرعم؛ فيتشكل برعم الصفيحة السنية (المرحلة البرعمية). ثم يبدأ تشكل الأنسجة السنية مروراً بالمرحلة القبية، ثم الجرسية : في المرحلة الجرسية تتمايز الخلايا إلى مصورات العاج، التي تحرض على تشكيل مصورات الميناء، حيث يبدأ تشكل الميناء ثم العاج (مرحلة تشكل الأنسجة). بعد ذلك يتشكل غمد هيرتفغ (بعد تشكل العاج) ، هذا الغمد يتراجع ليسمح بتماس مصورات العاج مع خلايا الرباط ، وذلك لتشكيل مصورات الملاط . بعد اكتمال تشكل الميناء ، تتراجع خلايا عضو الميناء (الداخلي والخارجي والنسيج الشبكي) ولكن قد يتبقى منها ما يسمى بـ البشرة المينائية المتبقية: بقايا الصفيحة السنية : بقايا سيرس, بقايا غمد هيرتفغ: بقايا ملاسيه.

Odontogenic Tumor

• تُقسم الأورام السنية إلى :

- Epithelial Odontogenic Tumors
- Mesodermal Odontogenic Tumors
 - Mixed Odontogenic Tumors
- Malignant Odontogenic Tumors

Epithelial Odontogenic Tumors

أورام سنية بشرية

- Ameloblastoma
- Calcifying Epithelial Odontogenic Tumor
 - Adenomatoid Odontogenic Tumor
 - Squamous Odontogenic Tumor
 - Enameloma

Ameloblastoma

- ورم سليم ، ذو نشاط اجتياحي موضعي.
- يتألف من تكاثر بشرة سنية ، متوضعة في لحمه ضامة ليفية .
- ينشأ من :

عضو الميناء أو البقايا الخلوية
البقايا الخلوية للصفحة السنية
بقايا البشرة المينائية المتبقية .
البشرة المبطنة للأكياس التاجية .

Ameloblastoma

- يقسم ورم مصورات الميناء سريريا ، إلى ثلاثة أنواع :

1- الشائع (أوالبسيط أو متعدد الحجر)

2- أحادي الحجرة

3- محيطي (خارج العظم)

Polycystic Ameloblastoma

- هو أكثر حالات الورم شيوعاً .
- يشكل 1% من أورام الفم (بشكل عام) .
- يصيب كلا الجنسين ، بعمر 20-40 سنة ، وغالباً بين الـ (25 – 32) سنة .
- يكثر في الفك السفلي ، وحوالي 75% من الحالات تُشاهد في منطقة الأرحاء والشعبة الصاعدة.

Polycystic Ameloblastoma

- في البداية لا يوجد أعراض ، ولكن مع نمو الورم تحدث تشوهات وظيفية كبيرة :
حيث أن الورم بطيء النمو، ويعمل على التوسع ضمن العظم دهليزياً ولسانياً ،
دون أن يتجاوز السمحاق (ولكن في مرحلة متقدمة قد يتخرب السمحاق
أيضاً ، فيبقى حول الورم قشرة عظمية رقيقة) .
- تتقلل الأسنان مكان الورم.

Ameloblastoma



Polycystic Ameloblastoma

- شعاعياً:

- (soap-bubble آفة ذات بؤر متعددة ، شافة على الأشعة ، تشبه فقاعات الصابون) (honey comb قرص العسل)
 - لا يوجد خط واضح يفصل بين الورم والعظم السليم .
 - تسارع نمو الورم يساعد على امتصاص جذور الأسنان.

Polycystic Ameloblastoma



Ameloblastoma



Polycystic Ameloblastoma

• مجهرياً:

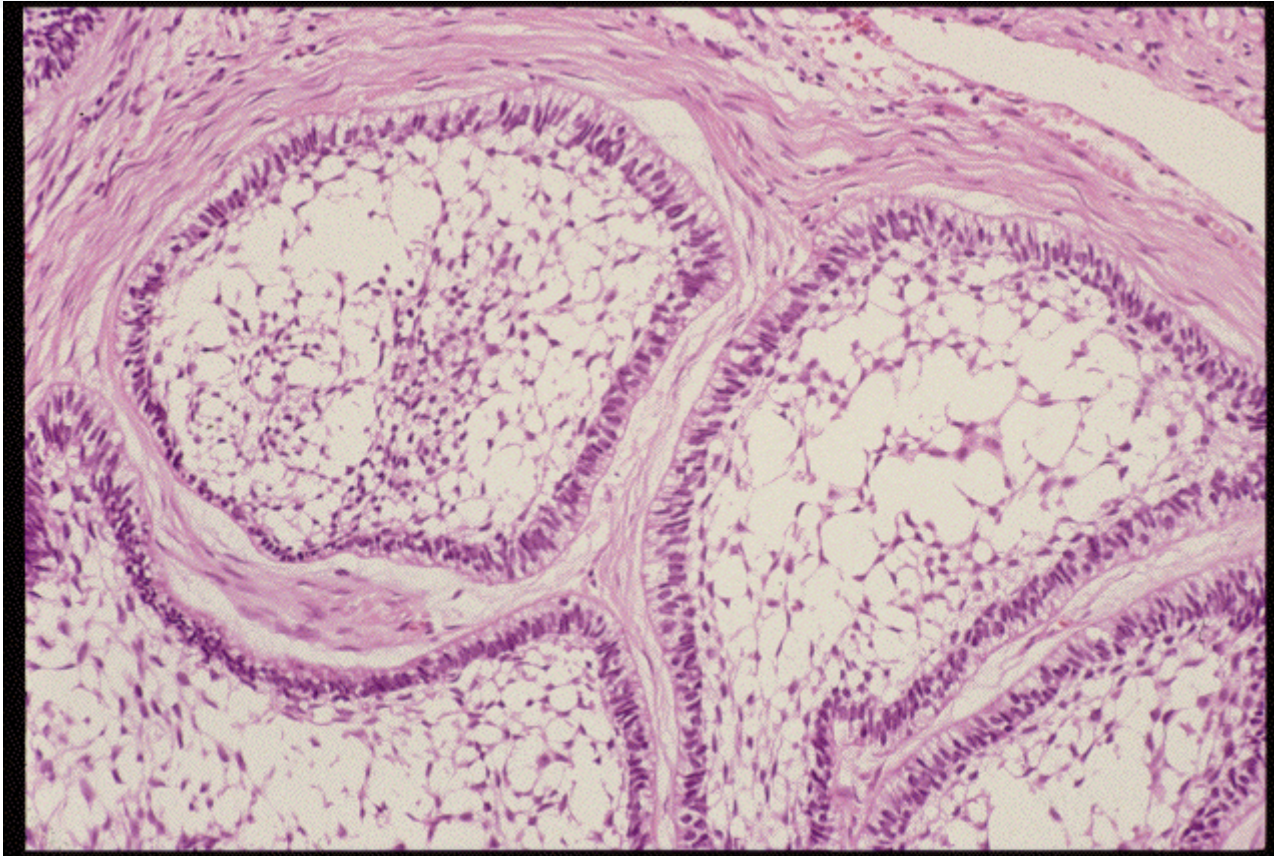
- بشرة بدرجات مختلفة من التمايز الشكلي ، تشبه بشرة عضو الميناء ، ضمن لحمة ضامة ليفية غير ورمية ...
- هناك أشكال نسيجية مختلفة للأميلوبلاستوما متعدد الحجر ، ولكن الأكثر شيوعاً هما :
 - Follicular pattern النموذج الجريبي
 - Plexiform pattern النموذج الضفائري (الشبكي)

النموذج الجريبي

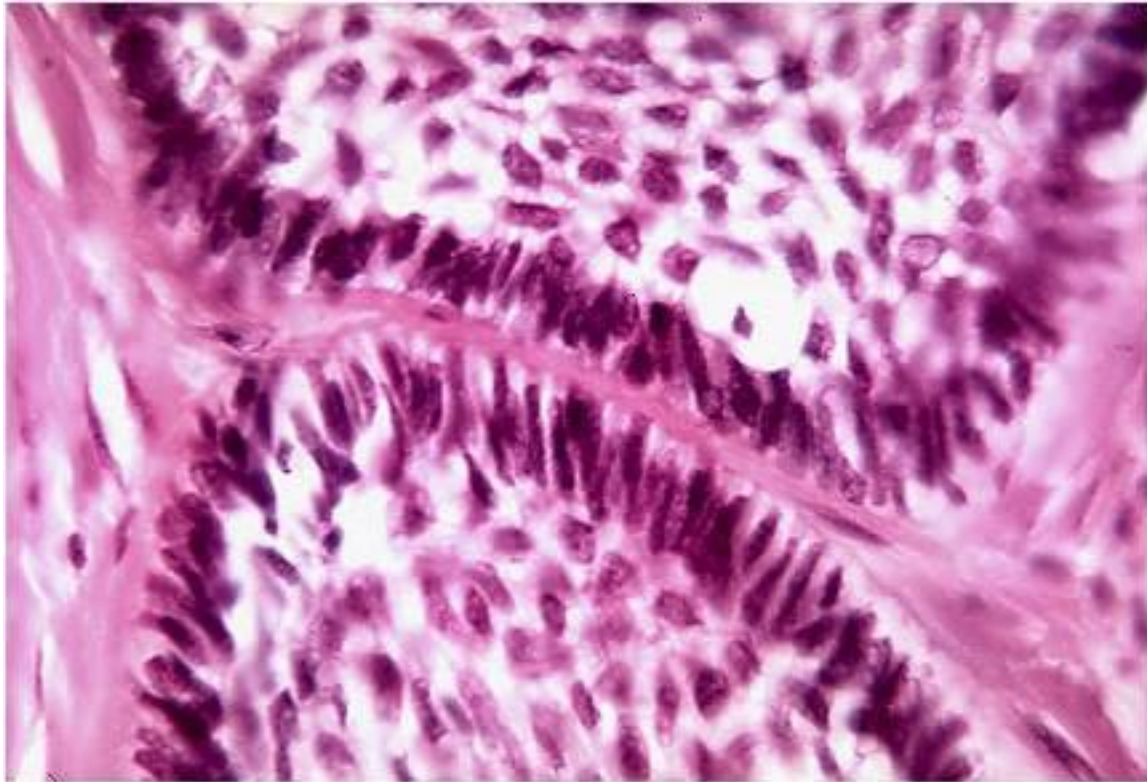
Follicular Ameloblastoma

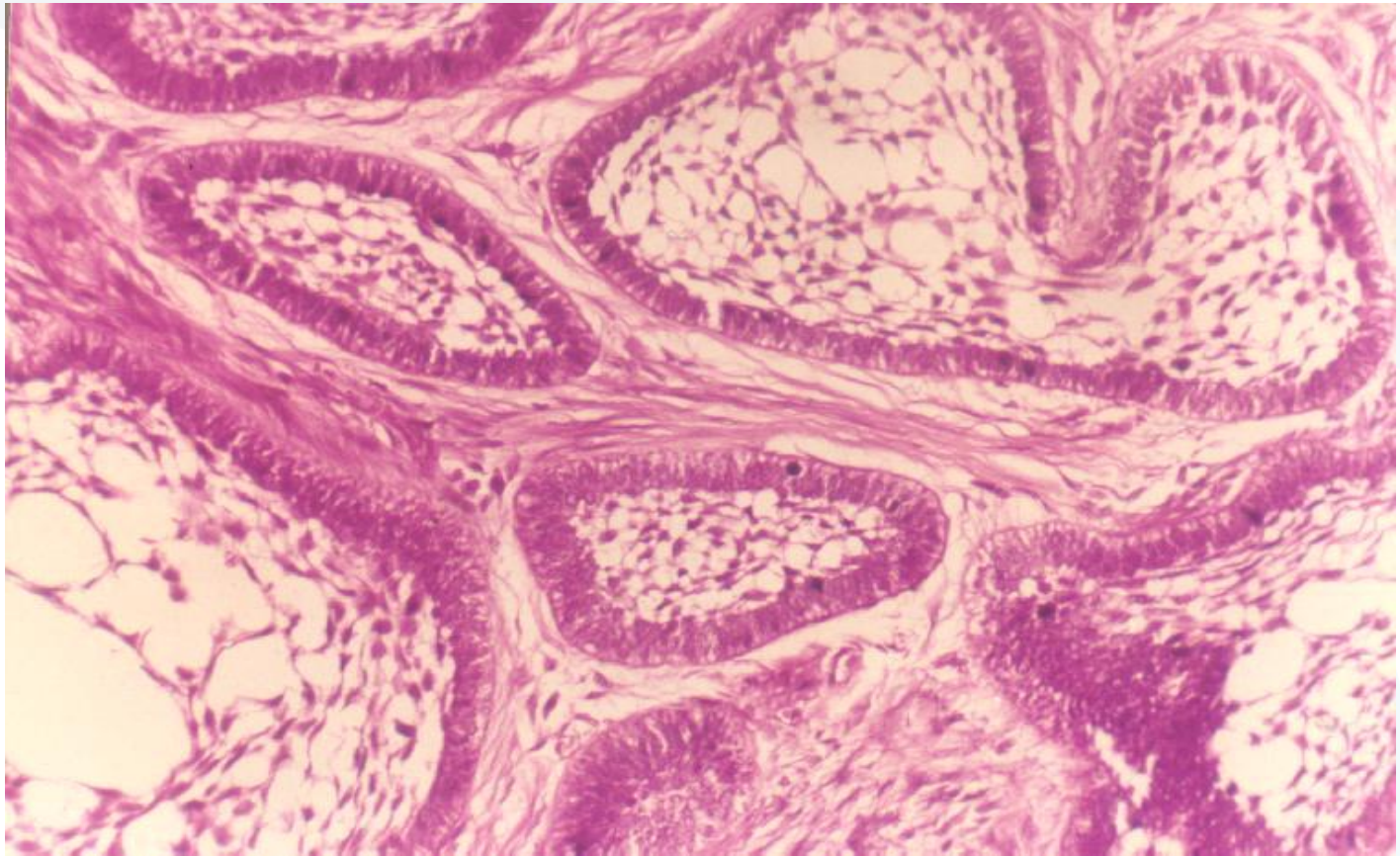
- هو النموذج النسيجي الأكثر شيوعاً من ورم مصورات الميناء متعدد الحجرات .
- ويتألف من جزر أو كتل بشروية منفصلة ، محاطة بنسيج ضام ليفي .
- تتألف هذه الكتل البشرية من خلايا مركزية مثلثة أو مضلعة (متعددة السطوح) ، تكون متباعدة عن بعضها ، وتتصل مع بعضها باستطالات سيتوبلاسمية بشكل يشابه الخلايا النجمية الشبكية لعضو الميناء ، ومن خلايا محيطية مكعبة أو اسطوانية متطاولة ، بأنوية (وهي تشبه السياج أو السلم ، وبعيدة عن Paliysaded متوازية) reversed polarization الغشاء القاعدي ()

Follicular Ameloblastoma



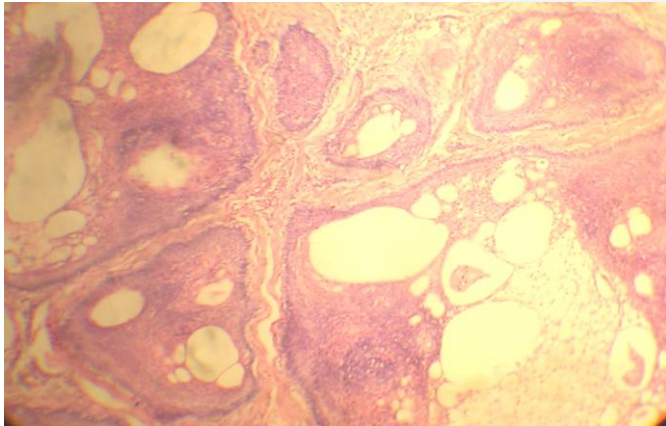
Follicular Ameloblastoma



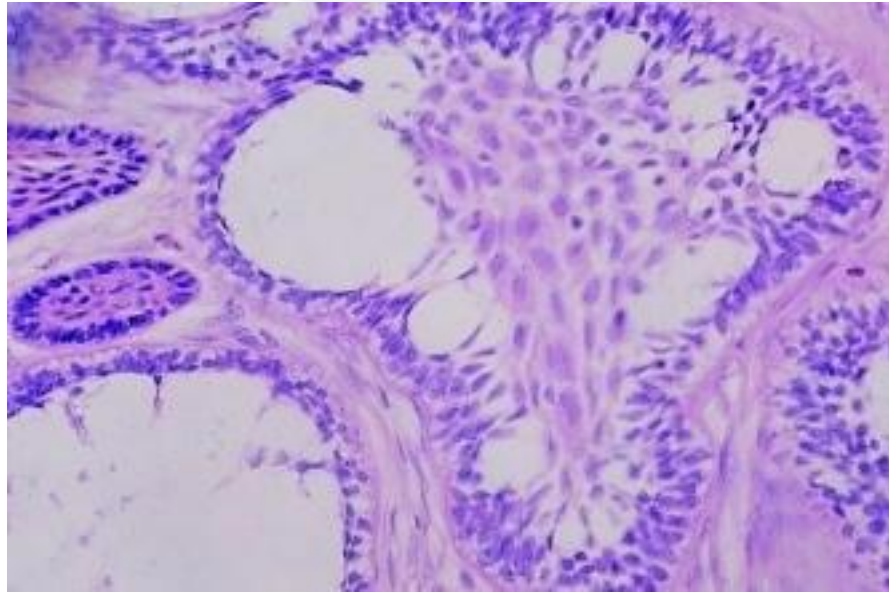


Follicular Ameloblastoma

- يمكن مشاهدة عدة نماذج نسيجية لورم مصورات الميناء متعدد الحجرات الجريبي :
 - **Cystic Type الشكل الكيسي**
- ينتج عن استحالة و تموت الخلايا المركزية (بسبب نقص التروية) ، وتشكل فجوات كيسية صغيرة أو كبيرة .
- وهو من أفضل الأشكال من حيث النمو ، والتطور والإنذار .



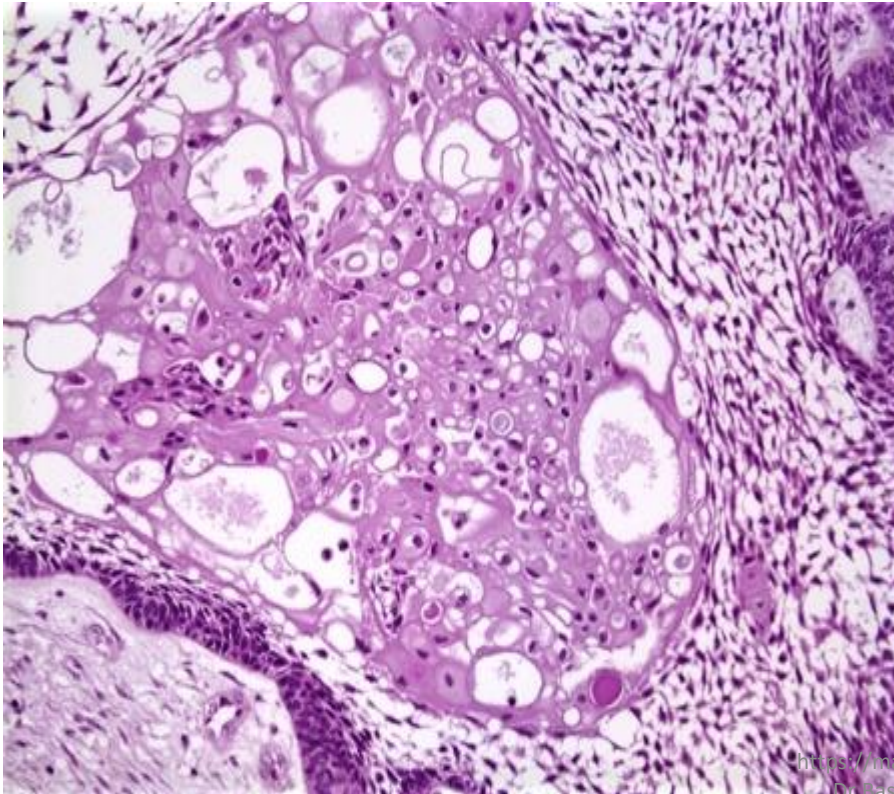
Cystic (Development) Type



Follicular Ameloblastoma

• Acanthomatous Type : الشكل التشوكي

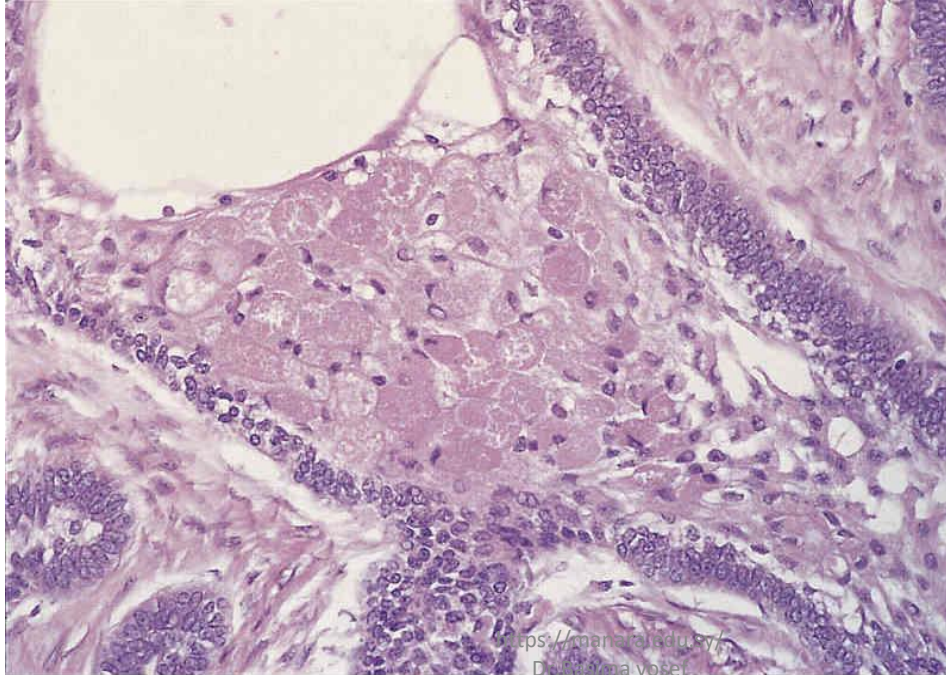
- ينتج عن حدوث انقلاب خلوي شائع للخلايا المركزية وتشكل الكيراتين (اللائي الكيراتينية).



Follicular Ameloblastoma

• Granular Type : الشكل الحبيبي

- ينتج عن تورم الخلايا المركزية ، واحتوائها في السيتوبلاسم على حبيبات محبة للإيوزين. انذاره أسوء من الأنواع السابقة



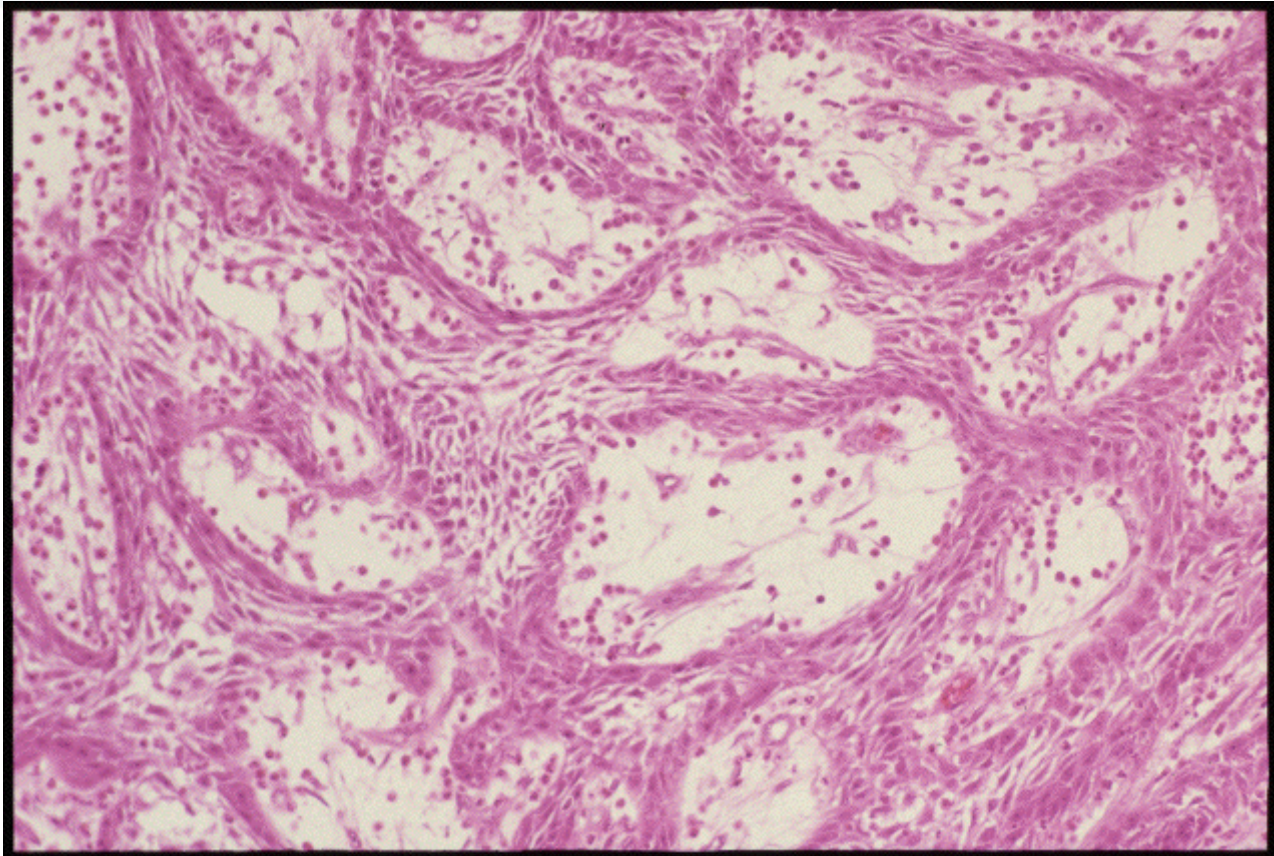
النموذج الضفائري (الشبكي) Plexiform Ameloblastoma

- في هذا الشكل لا توجد جزر (كتل) بشروية ، وإنما تصطف الخلايا البشرية بشكل ضفائر أو حبال ، مثل الشبكة ، ذات خلايا قاعدية غالباً تكون مكعبة ، وهي لاتشبه مصورات الميناء .
- بين عيون هذه الشبكة تتواجد اللحمية الضامة (الغير ورمية) التي تحوي استحالات كيسية صغيرة أو كبيرة.

Plexiform Ameloblastoma

- يكون العلاج بالاستئصال الجراحي الكامل ، وإزالة جزء من (، وفي الآفات Safety margin الأنسجة السليمة المجاورة) الكبيرة يمكن إزالة نصف الفك أو الفك بالكامل .
- يجب الإنتباه عند إزالته ، لأنه يندخل في العظم المجاور ولا يظهر ذلك بالأشعة .

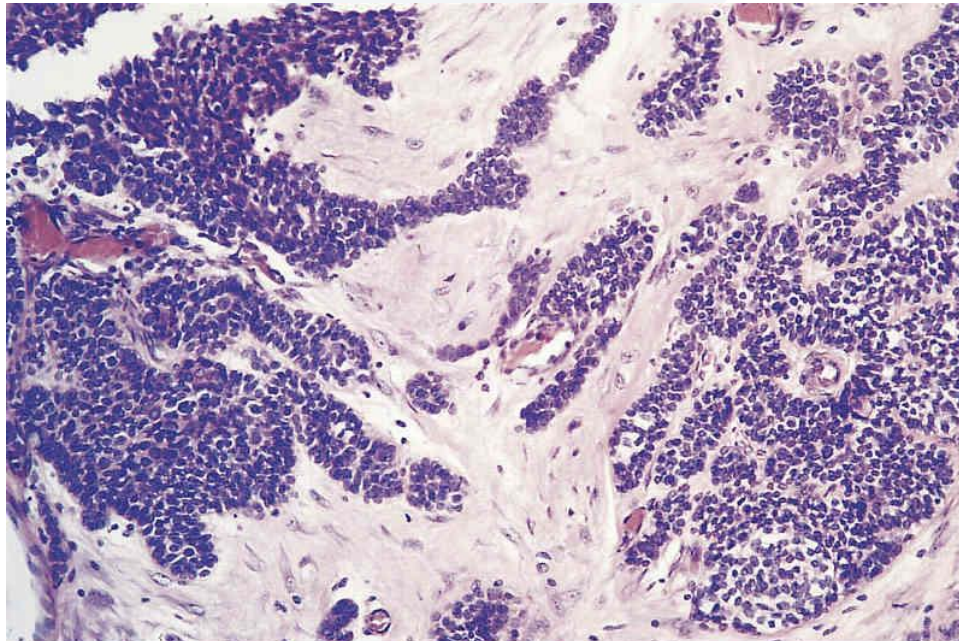
Plexiform Ameloblastoma



أشكال نسيجية أخرى:

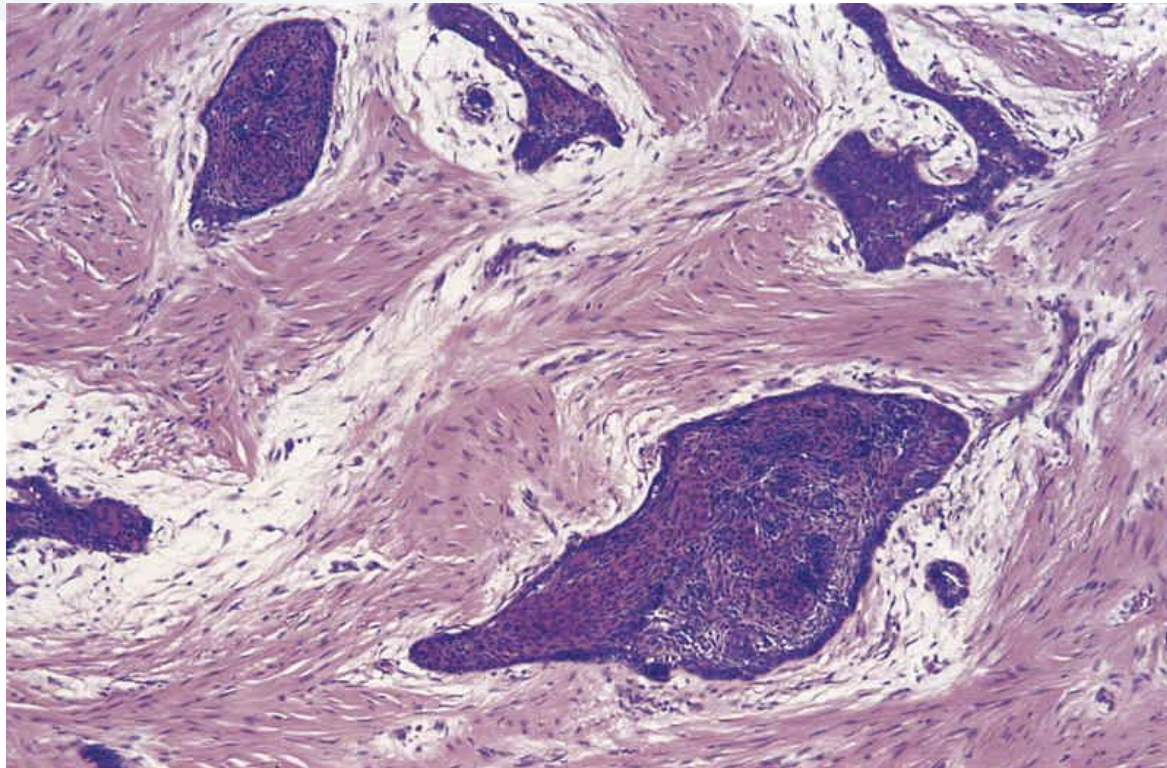
- Basaloid Type النموذج شبه القاعدي
الخلايا المحيطية مكعبة ، تشبه الخلايا القاعدية . تكون بشكل حبال أو كتل . بدون وجود الخلايا المشابهة للخلايا النجمية الشبكية . الخلايا هنا تكون أكثر تراصاً .
- Desmoplatic Typ الشكل التليفى
خلايا بشروية مكعبة ، لونها غامق ، تتجمع بشكل جزر وحبال بشروية صغيرة . مع زيادة ألياف اللحمة الضامة ، وتباعد الجزر البشرية عن بعضها بسبب ذلك .
- هذان الشكلان يشبهان النموذج الجريبي أكثر .

Basaloid Type



© 2006 Elsevier Inc.

Desmoplastic Type



© 2006 Elsevier Inc.

ورم مصورات الميناء أحادي الحجرة

Unicystic Ameloblastoma

- يشاهد خلال الفحص المجهرى لكيس كبير مترافق مع تاج سن منطمرة ، عند مريض يافع .
 - ويمكن أن ينشأ من بشرة الكيس (أي أنه غالباً ينشأ عن كيس تاجي) .

• سريريا:

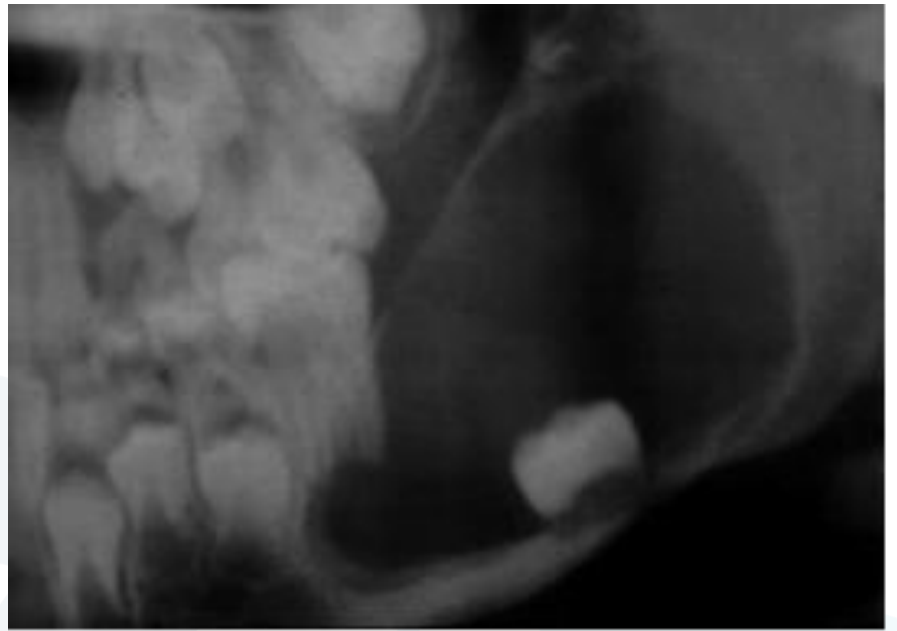
- سن الإصابة 16-20 سنة . وينتج غالباً من الكيس التاجي لرحى سفلية منطمرة .

• شعاعياً:

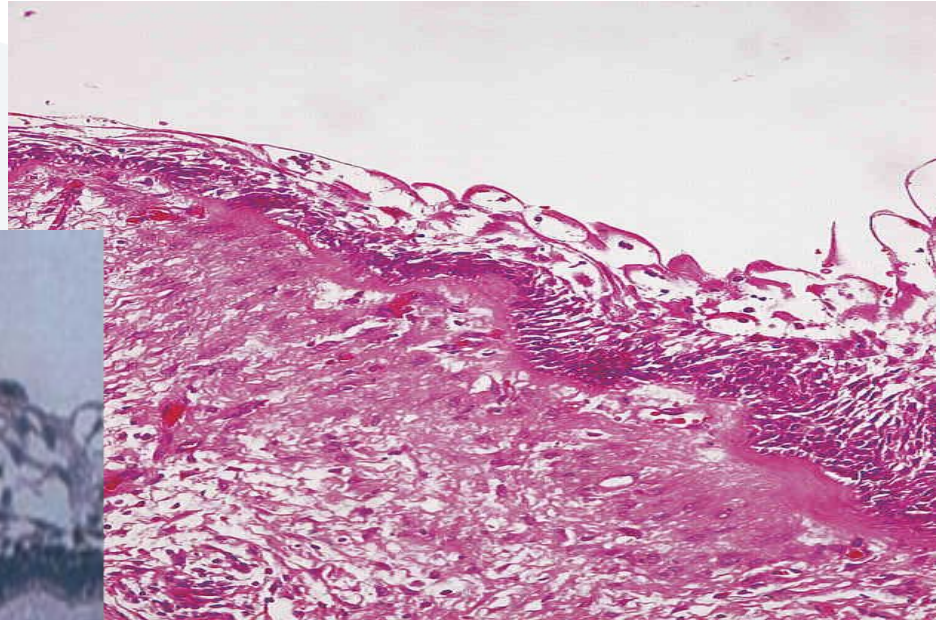
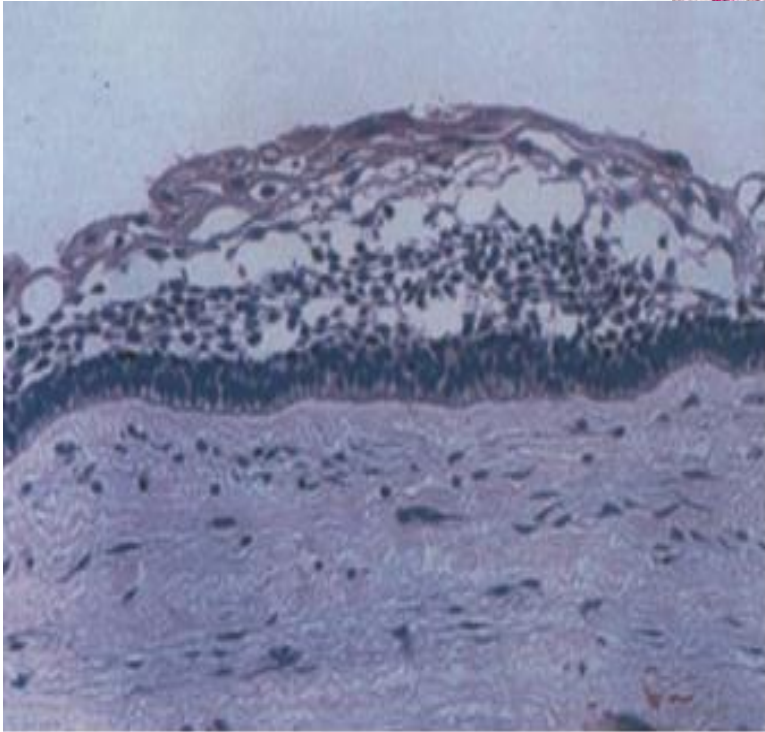
- آفة شافة على الأشعة بحواف واضحة مترافقة مع سن منطمرة .

• نسيجياً:

- محفظة ليفية كثيفة ، تحيط بلمعة واحدة ، ممتلئة بالسوائل .
- تبطن ببشرة متجانسة في الثخانة ، الخلايا القاعدية أنويتها متوازية ، ومعظمها بعيدة عن الغشاء القاعدي ، أما باقي البشرة فيشبه الخلايا النجمية الشبكية .
- ملاحظة :
 - يتشابه هذا الورم نسيجياً مع الكيس التاجي ، ويتم التفريق :
 - في الورم تكون البشرة متجانسة ، وتحتوي على خلايا مكعبة ، وخلايا تشبه الخلايا النجمية الشبكية .



Unicystic Ameloblastoma



ورم مصورات الميناء المحيطي

Peripheral Ameloblastoma

- غير شائع . يشبه المركزي (داخل العظمي) ، ولكنه يظهر في الأنسجة الرخوة (اللثة).
- المنشأ :
 - ينشأ من البشرة الفموية المغطية ، أو من بقايا الصفيحة السنية المتواجدة خارج العظم.
- سريريا :
 - عقيدة لاطئة ، قاسية على اللثة .
 - بحجم 0.5 - 2 سم .
 - المخاطية المغطية طبيعية ، وأحيانا حمراء أو متقرحة .
 - في الفك السفلي غالباً .
 - بعمر 25-80 سنة.

Peripheral Ameloblastoma

• شعاعياً :

لا يظهر شعاعياً ، كونه يتشكل في الأنسجة الرخوة . ولكن قد نشاهد أحياناً تسطح في العظم القشري بشكل يشبه الطبق بسبب ضغط الورم . إذا تشكل في الحليمة بين السنية ، فإنه يؤدي إلى تباعد الأسنان.

• نسيجياً :

يشبه الأميلوبلاستوما متعدد الحجرات من النموذج الجريبي ، مع كثرة سمات الشكل التشوكي.

• العلاج :

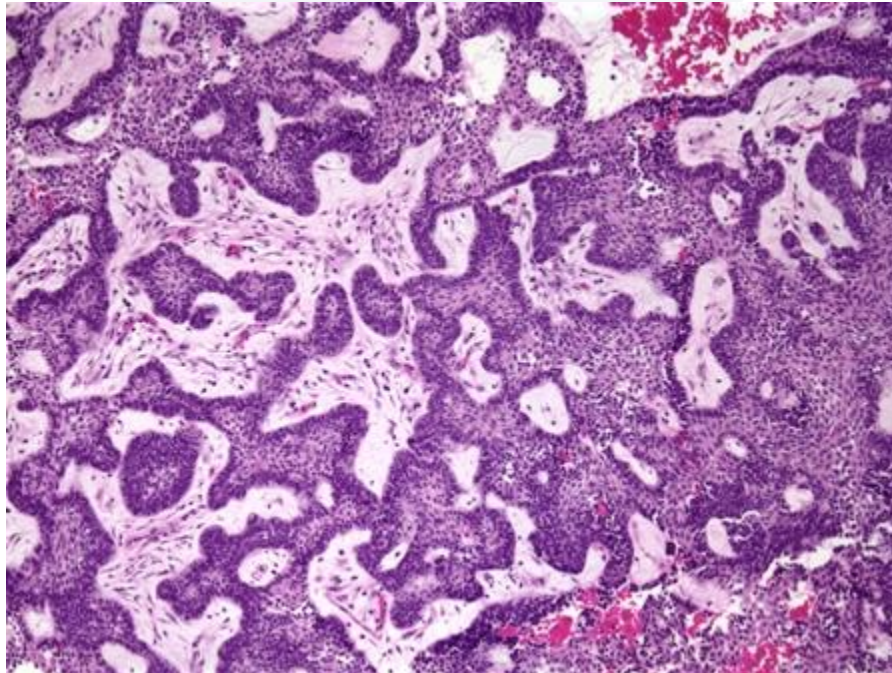
- شق موضعي مكان الورم ، ثم استئصاله مع جزء بسيط من الحواف السليمة .
- يجب أن يصل الإستئصال للسحاق.

Peripheral Ameloblastoma

Extraosseous Ameloblastoma



Peripheral Ameloblastoma



الورم السني البشري المتكلس

Calcifying Epithelial Odontogenic Tumour

- ورم سني سليم ، ذو قابلية اجتياح موضعية .
- يتصف بتراكم مواد تشبه مادة نظير النشاء داخل الخلايا أو خارجها ، في اللحمية الضامة المجاورة
- المنشأ :
 - ينشأ من بقايا الصفيحة السنية ، أو البشرة المينائية المتبقية .
- سريريا :

المركزي :

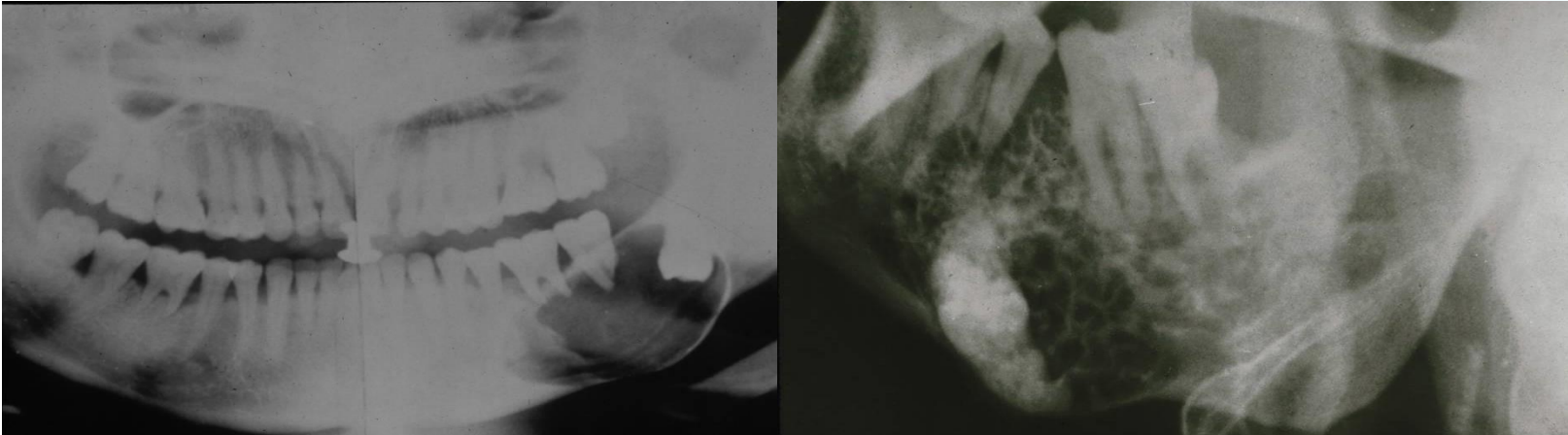
يوجد في الفك السفلي (٧٥% من الحالات) وغالباً في منطقة الأرحاء .
يصيب الأعمار من ٢٠-٦٠ سنة وسطيّاً ٤٠ سنة.
يبدو كتلة بطيئة النمو، غير مؤلمة قاسية . قد تحدث في الفك العلوي انسداد المجاري
الأنفية ورعاف. يترافق عادةً مع سن منطمة.

أما المحيطي :

فيظهر غالباً في الجزء الأمامي للفم ، ويظهر كتورم طري على اللثة.

شعاعياً :

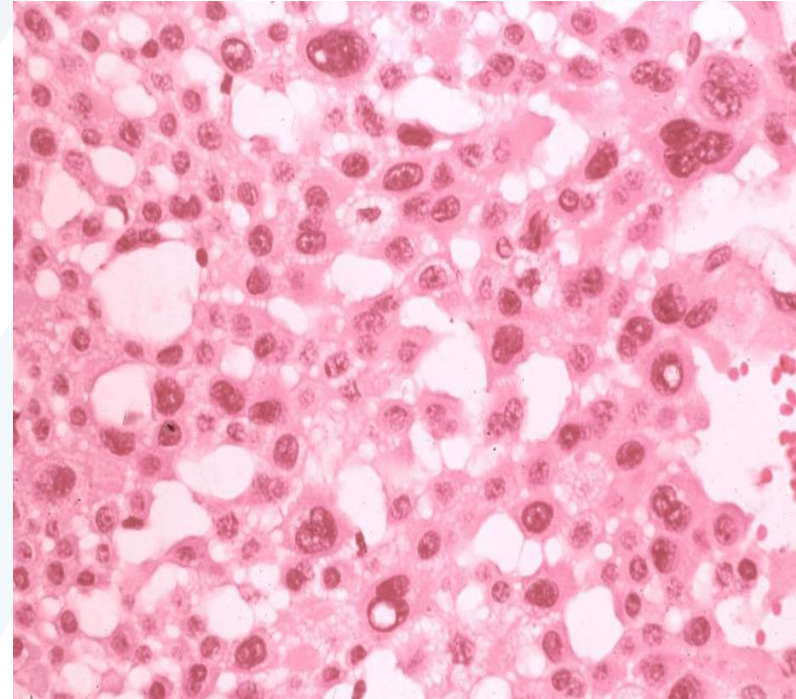
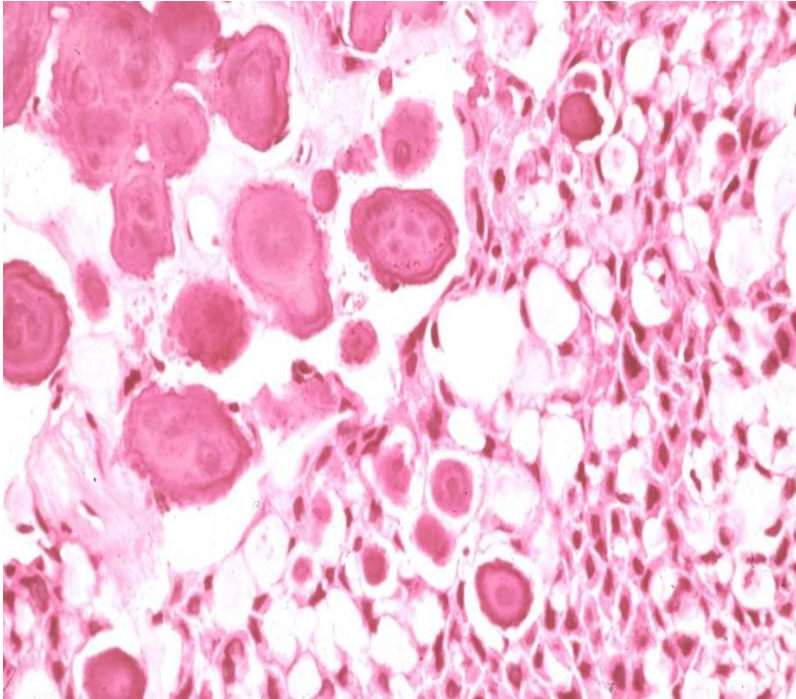
آفة شافة على الأشعة ، وقد تحوي مناطق ظليلة. وقد يكون وحيد أو ٥٠% من الحالات ثنائي مع
تاج السن المنطمة.



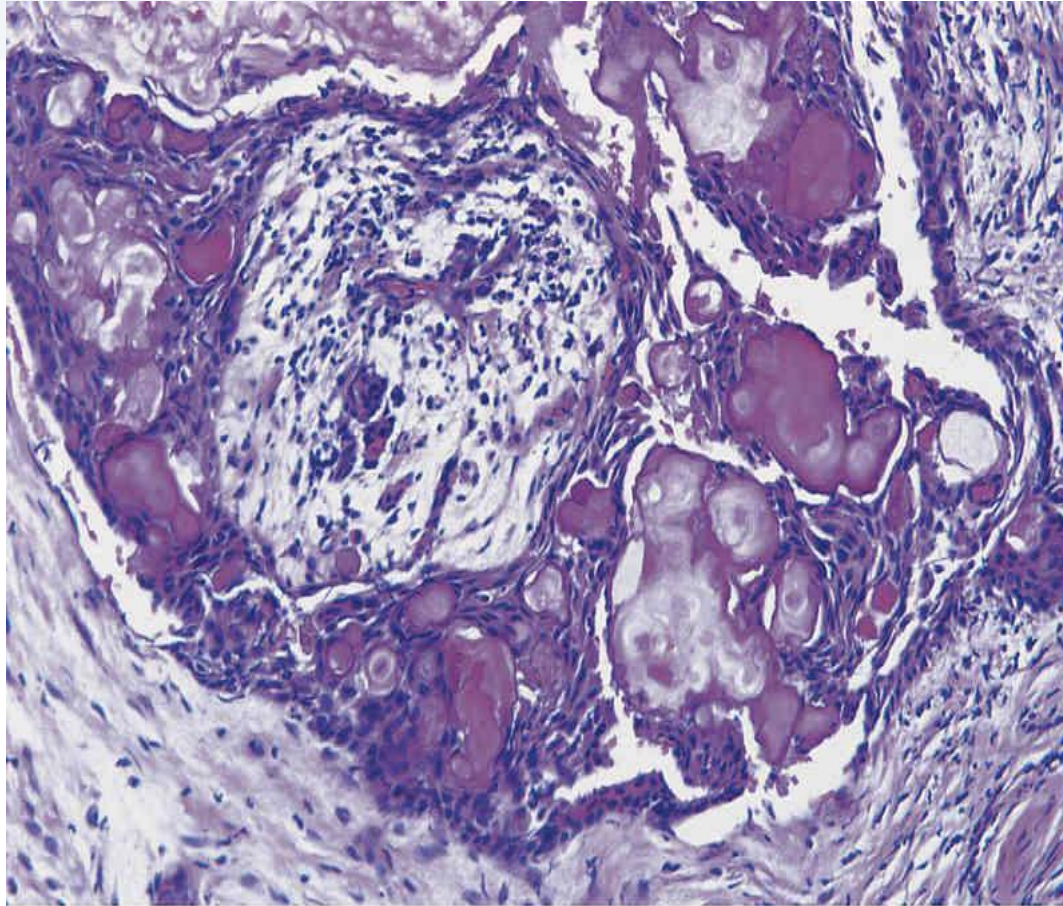
نسيجياً:

يتألف بشكل نموذجي من جزر أو صفائح أو حزم من الخلايا المضلعة ، ذات الحواف الواضحة ضمن لحمية ضامة ليفية. تبدي الخلايا البشروية تعدد في الأشكال وتعدد في النوى، وأحياناً فرط اصطباغ، ولكن الانقسامات الخلوية نادرة.

يوجد بين الخلايا البشروية وفي اللحمية الضامة كتل ايوزينية (حمراء) متجانسة ، شبيه المادة نظيرة النشاء (Amyloid-like materials)، والتي تتكلس بشكل مركزي معطية (Leisgang Rings). يوجد أيضاً تكتلات كروية مبعثرة بين الخلايا البشروية واللحمية الضامة ، بالإضافة لوجود خلايا رائقة (Clear cells) *التي تكثر في الأورام المحيطية*.



Calcifying Epithelial Odontogenic



Adenomatoid Odontogenic Tumour

الورم السني المشبه بالغدي

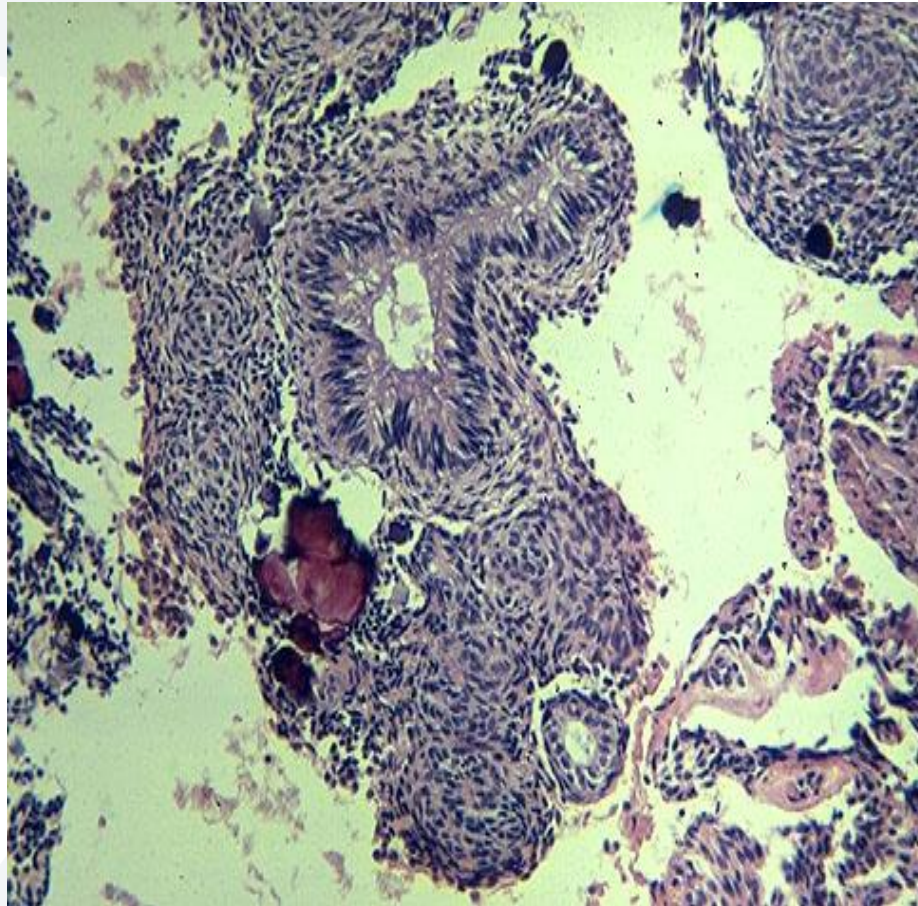
- ورم سني يترافق مع تاج سن غير بازغة ، وهو لايميل للإجتياح الموضعي .
- المنشأ :
 - ينشأ من البشرة المينائية المتبقية .
 - سريراً :
- الورم غير مؤلم ، ويترافق مع سن منطمرة غير بازغة .
 - يصيب الإناث أكثر من الذكور .
 - يصيب الأعمار ما بين 15-20 سنة .
- غالباً ما يصيب المناطق الأمامية من الفك العلوي .

Adenomatoid Odontogenic Tumour

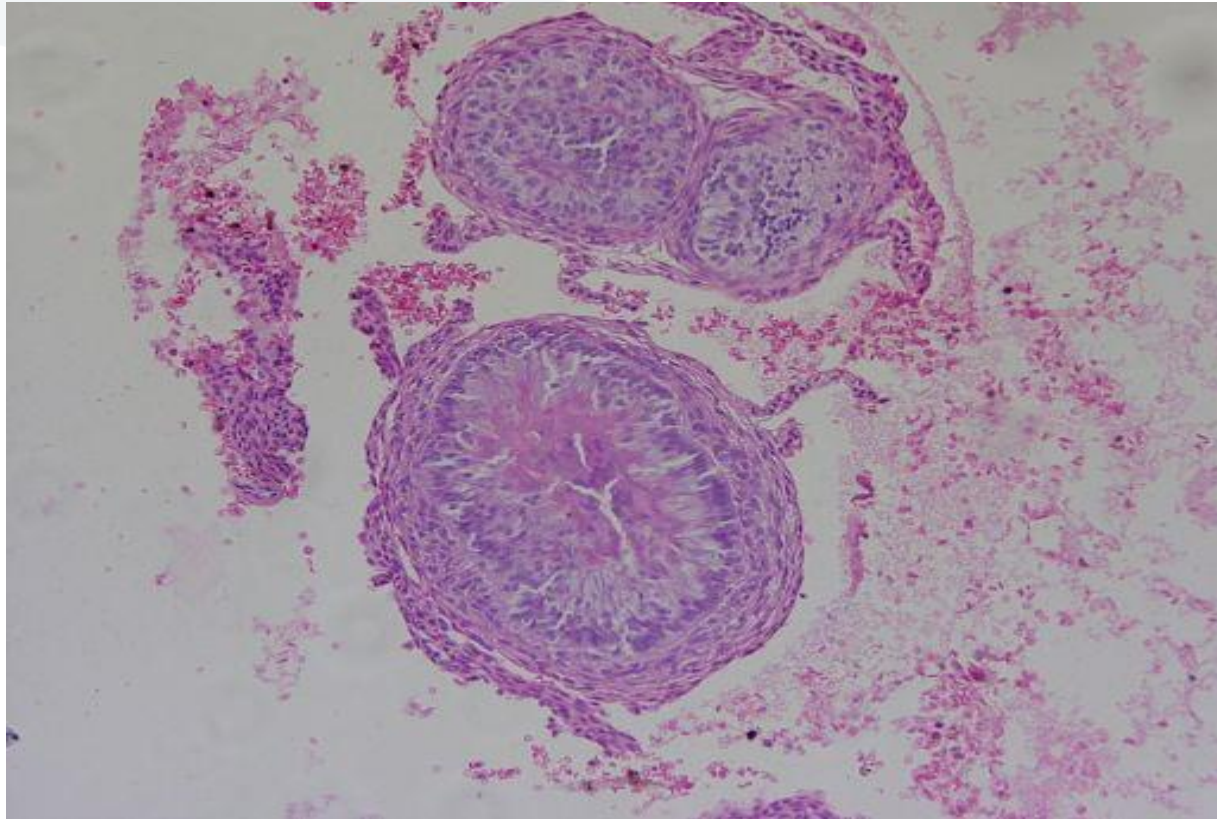
• نسيجياً :

- خلايا بشروية تتجمع بشكل عقيدات ، أو تكون منتشرة . مع وجود أكياس صغيرة ، ولحمة ضامة ضئيلة .
- العقيدات عبارة عن خلايا مغزلية الشكل ، تتوضع بشكل يشبه السوار ، وقد يتميز بعضها إلى خلايا أسطوانية ، تشكل تراكيب دائرية تشبه الأقنية ، تحوي داخلها شريط متجانس من المواد الإيوزينية ،
- وقد تترتب هذه الخلايا بشكل يشبه الشرائط المنحنية ، وعلى سطحها الداخلي توجد المادة الإيوزينية التي هي عبارة عن مواد تشبه الغشاء القاعدي .
- يوجد أيضاً في الورم تكلسات كروية منتشرة ، مع مناطق من الاستحالة الزجاجية .
- الورم محاط بمحفظة ليفية ثخينة .

Adenomatoid Odontogenic Tumour



Adenomatoid Odontogenic Tumour



Adenomatoid Odontogenic Tumour

• شعاعياً :

- آفة شافة على الأشعة ، بحواف واضحة .
- يترافق مع سن منطمرة (فهو يشبه الكيس التاجي ، ويميز عنه بانتشار الشفافية لما بعد الملتقى المينائي الملاطي) .
- غالباً ما يظهر داخل الآفة قطع صغيرة ظليلة على الأشعة.

• العلاج :

- تجريف الورم ، وقلع السن المنطمر . وهو نادراً ماينكس

الورم السني الشائك

Squamous Odontogenic Tumour

• المنشأ :

- ينشأ من بقايا سيرس ، أو بقايا ملاسيه ، أو من البشرة الفموية .

• سريرياً :

- الورم غير مؤلم ، بطيء النمو .
- يصيب كلا الفكين ، في المنطقة أمام الأرحاء .
- يصيب الأشخاص في العقد الثالث من العمر .

• شعاعياً :

- آفة وحيدة الحجرة ، شافة على الأشعة . أما الأورام الواسعة فتبدو متعددة الحجر .
- لا يترافق الورم مع امتصاص جذري .

Squamous Odontogenic Tumour

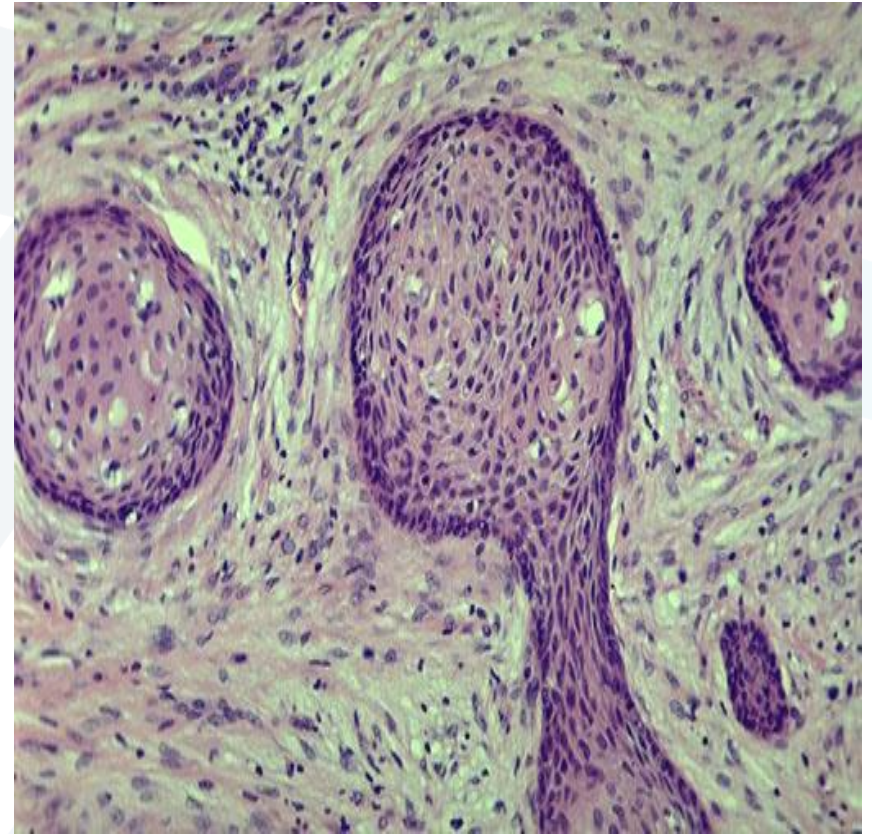
• نسيجياً :

- جزر من الخلايا البشروية (بشرة رصفية مطبقة) جيدة التمايز ، بأحجام مختلفة . وخلايا قاعدية مكعبة .
- يمكن أن نشاهد في بعض الجزر مناطق كيسية صغيرة ، أو تكلسات كروية غير نظامية . تحاط هذه الجزر بلحمة ضامة كثيفة .

• العلاج :

- التجريف الموضعي .
- أما الأورام الكبيرة فتحتاج للاستئصال الجراحي مع حواف سليمة .

Squamous Odontogenic Tumour



Enameloma الورم المينائي (الآلئ المينائية)

المنشأ :

- ينشأ من اضطرابات تطورية تصيب جزء من غمد هيرتفيغ ،
وتمايز هذا الجزء إلى عضو الميناء بخلايا مصورة للميناء تكون طبيعية .

سريريا :

- غالباً ما يصيب الأرحاء العلوية .
- يكون بشكل عقيدة صغيرة من الميناء الطبيعية على جذر السن ، عند
أو قرب مفترق الجذور (طبعاً هذه العقيدة لا تكون واضحة للعيان
بسبب موقعها) .

نسيجياً :

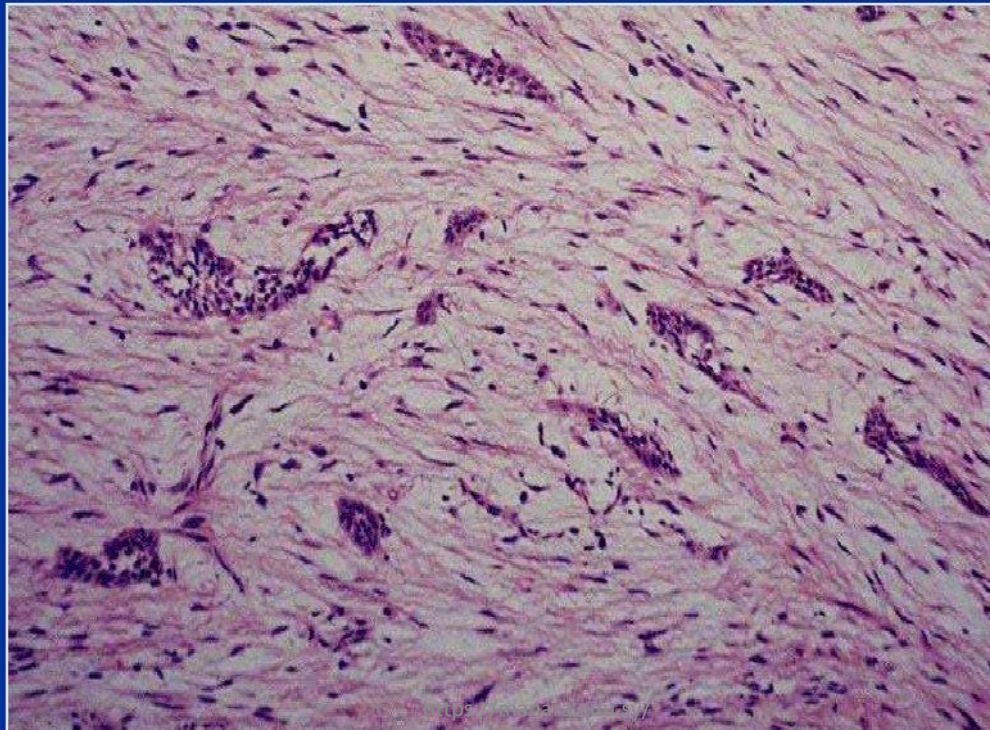
- كتلة من الميناء الطبيعية ، أو من ميناء و عاج و نسيج لبي

Enameloma



أورام النسيج الضام سنية المنشأ

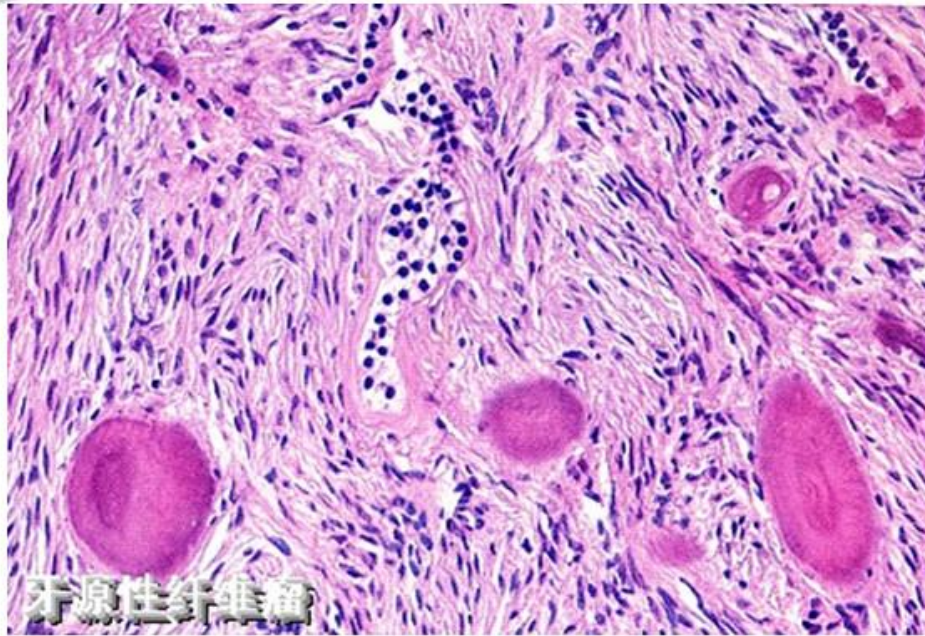
Odontogenic Fibroma



• *Odontogenic Fibroma* الورم الليفي السني

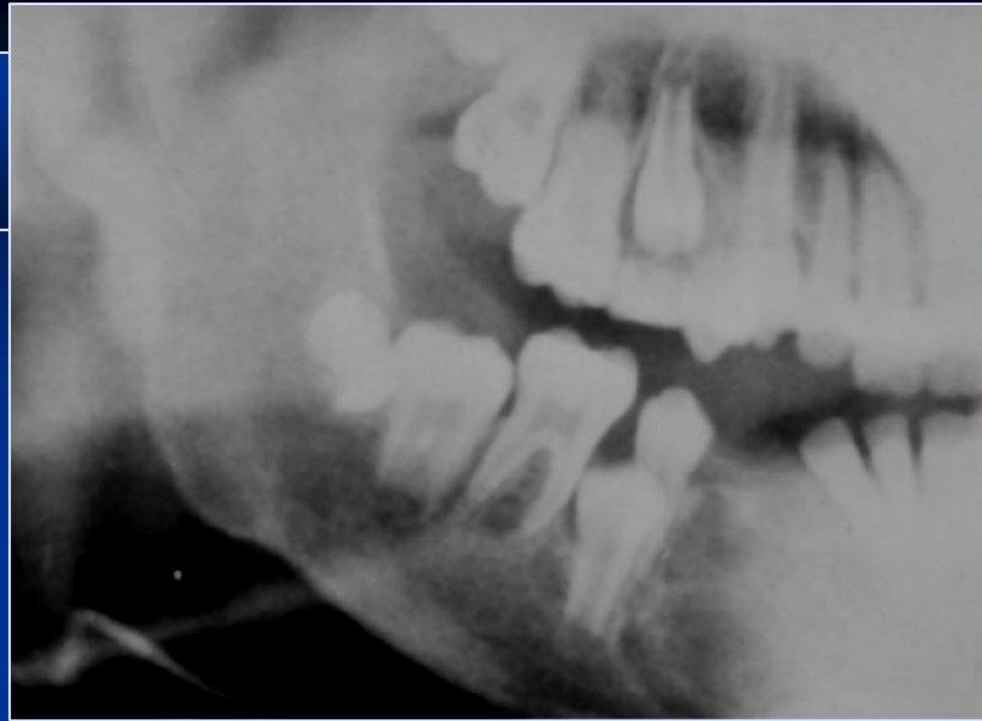
ورم محيطي أو مركزي
مشتق من أنسجة ضامة سنية ويحتوي على جزر متناثرة من الخلايا البشروية السنية (غير ورمية) مع بعض
التكلسات.
سريرياً: العقد الثاني من العمر وغالباً منطقة الأرحاء أو الضواحك السفلية ويبدو ككتلة بطيئة النمو غير مؤلمة بحواف
واضحة
وقد تسبب توسع بسيط في الفك.
شعاعياً: آفة أحادية الحجرة شافة على الأشعة وأحياناً بعض البقع الظليلة داخلها أو متعدد الحجر.
نسيجياً: نسيج ضام ليفي كثير الخلايا يندخل فيه حبال أو جزر من الخلايا البشروية السنية الساكنة
أحياناً يشاهد بعض التكلسات الكروية أو المنتشرة أو كتل تشبه الملاط. أو العاج
العلاج: محافظ بالتجريف وإنذاره جيد وقد لوحظ بعض حالات النكس بعد عدة سنوات.

Odontogenic Fibroma



Odontogenic Fibroma

آفة أحادية الحجرة شافة على الأشعة
في الأحجام الكبيرة متعددة الحجرات
تحيط عادة تيجان الأسنان المحصورة
ربما تسبب امتصاص جذور الأسنان
تسبب امتداد في الصفيحة القشرية



Odontogenic Myxoma



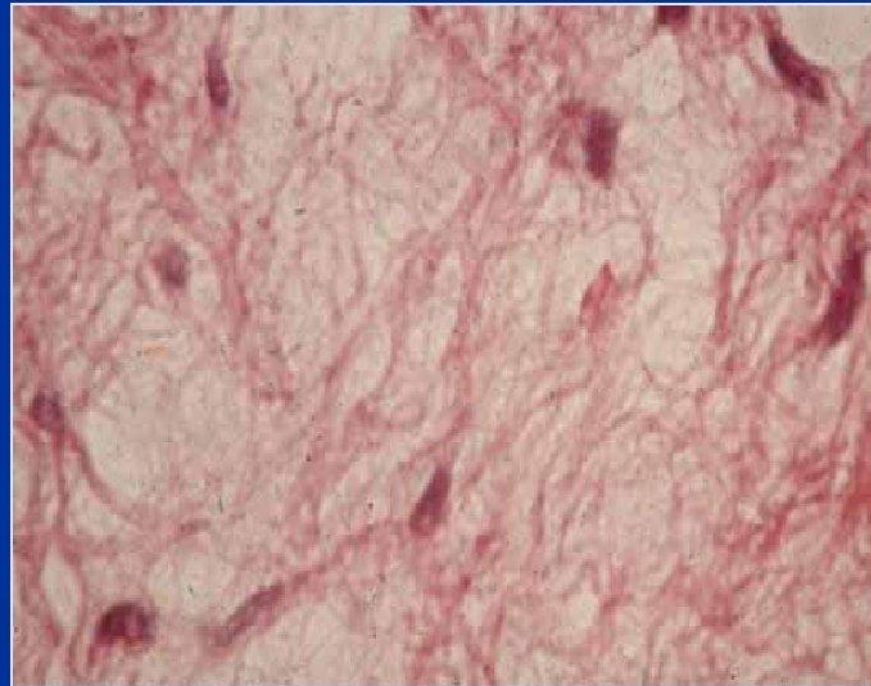
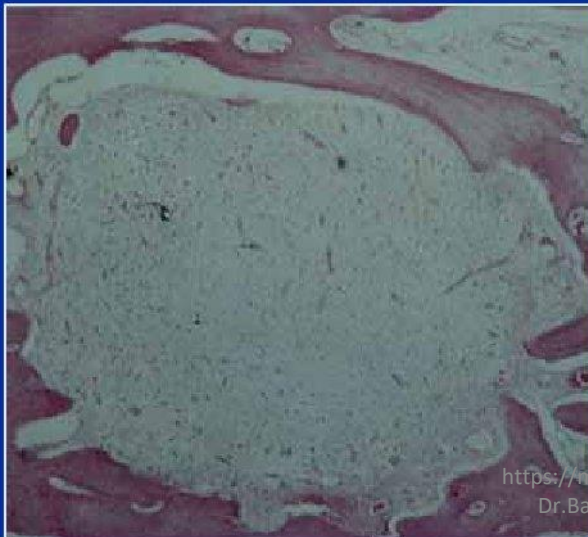
الورم المخاطي السني

Odontogenic Myxoma

- ورم مركزي ذات نشاط اجتياحي موضعي ينشأ من نسيج متوسطي سني من الحليمة السنية أو الرباط حول السني .
- ويتكون من مادة مخاطية ينتشر فيها خلايا متوسطة مغزلية أو شبكية غير متميزة. أحياناً يتواجد في الأنسجة الرخوة.
- سريريا: يصيب كلا الفكين وغالباً في مكان سن منطمّر أو مفقود أما في الفك السفلي فغالباً مايتواجد في منطقة الأرحاء والضواحك، يصيب الشباب وهو غير مؤلم ينمو ببطئ .

Odontogenic Myxoma

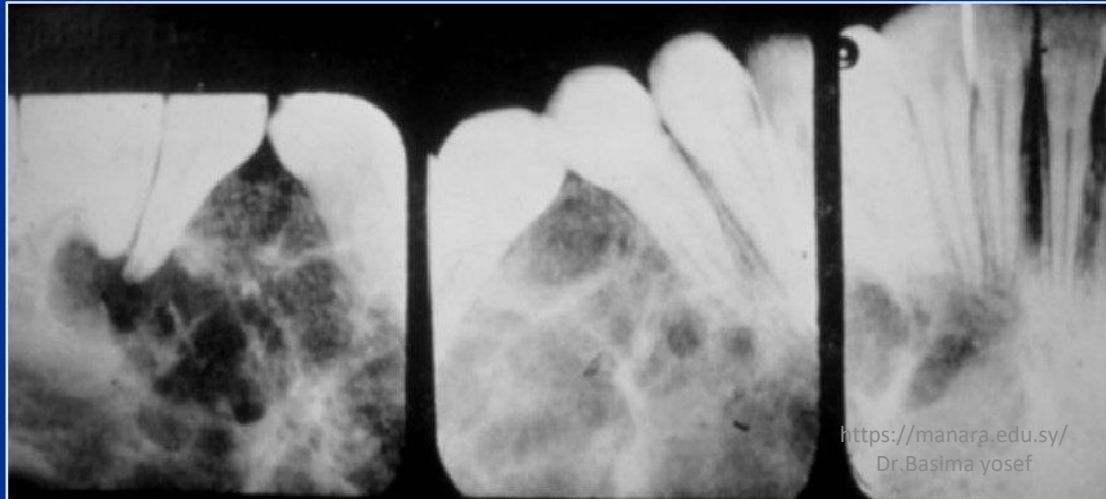
نسيجيا: ألياف غرائية متقطعة ممزقة و خلايا مخاطية لا تبدي
فعالية مميزة و تكون المادة بين خلوية مخاطية



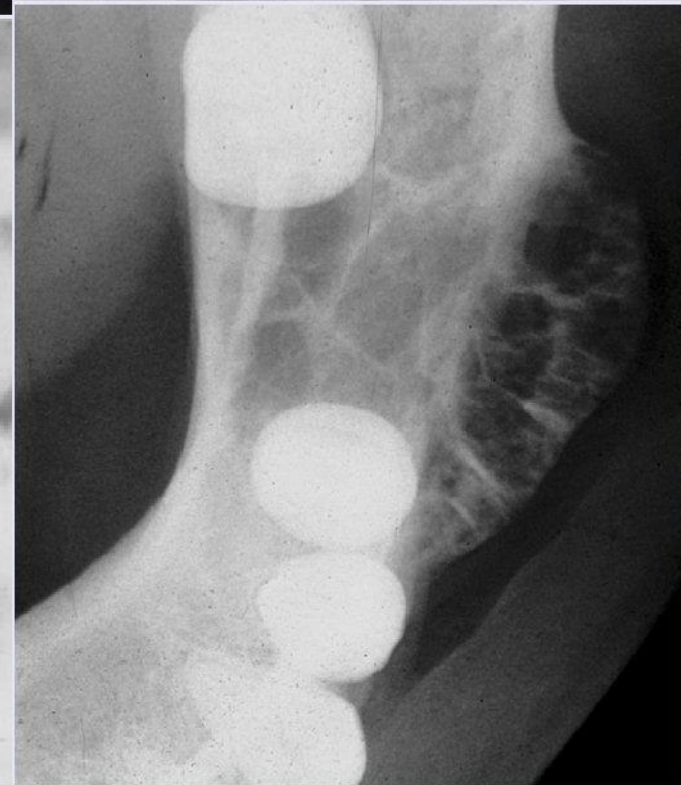
Odontogenic Myxoma

مساحة شافة مخربة قد تكون متعددة البؤر مع تغيير مكان الاسنان

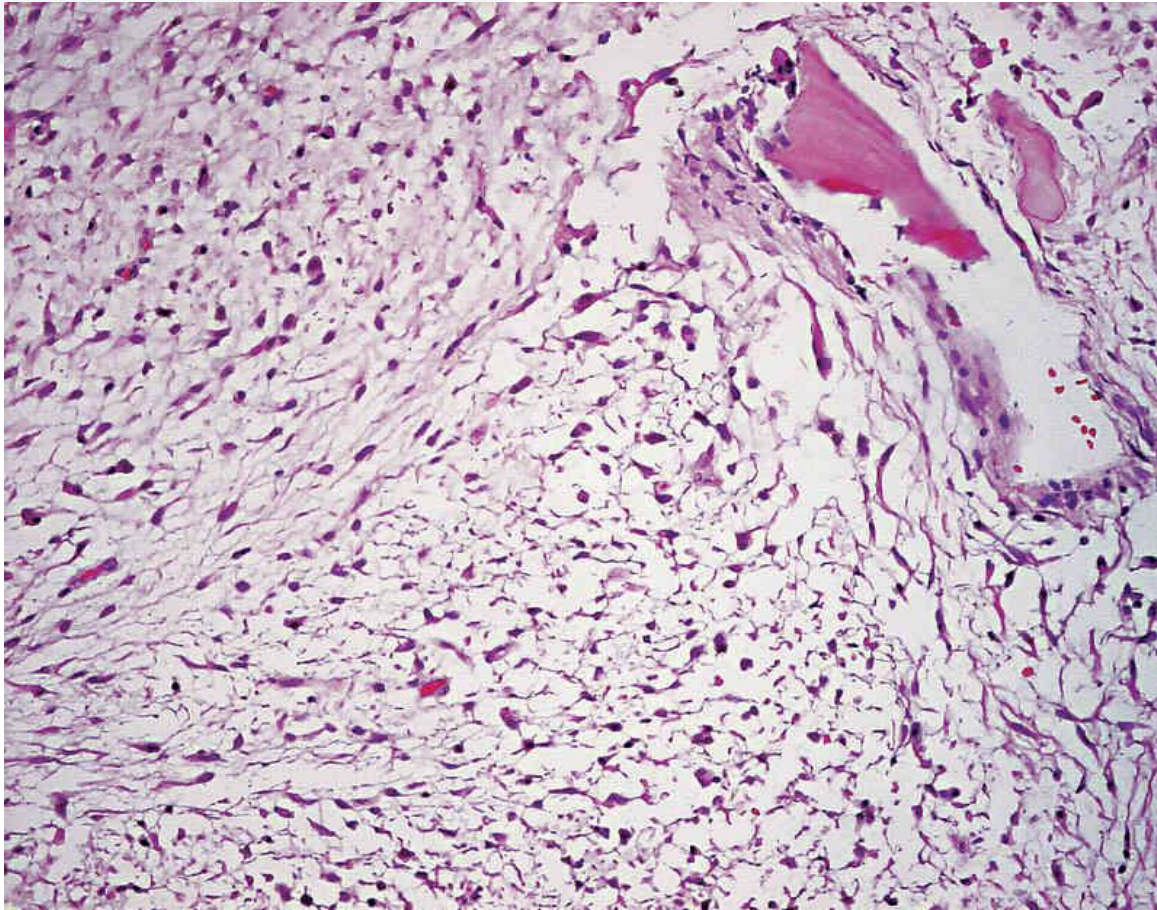
يسبب الورم تمدد عظام الفكين و قد يخرب الصفيحة القشرية



Odontogenic Myxoma

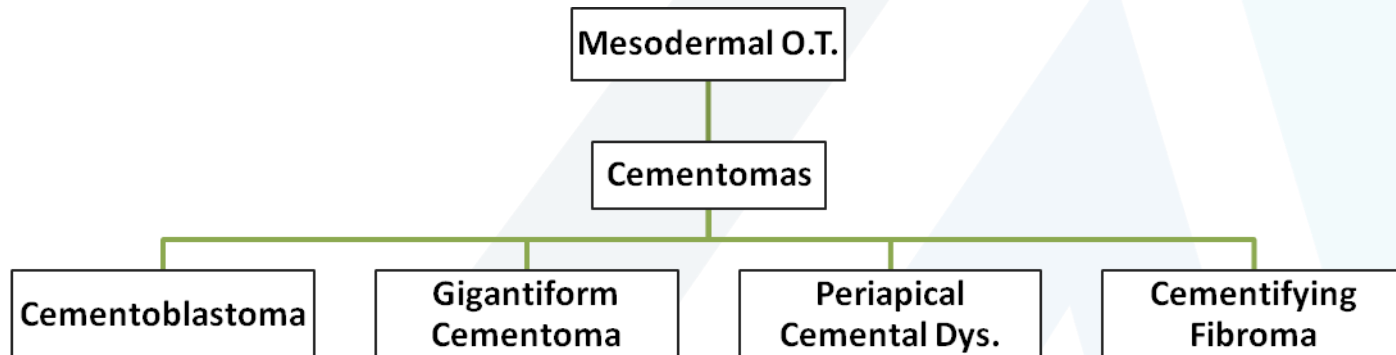


Odontogenic Myxoma



الأورام الملائية السنية

Odontogenic Cementomas

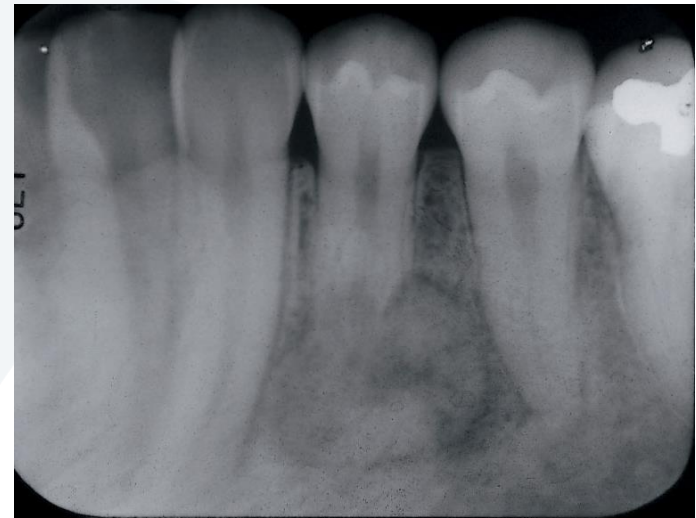
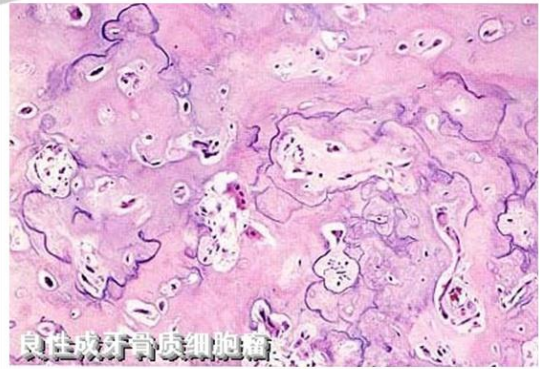


ورم مصورات الملاط

Benign Cementoblastoma

- ورم بحدود واضحة يتألف من صفائح من نسيج يشبه الملاط ملتحمة مع جذر السن يعمل على توسيع القشرة العظمية .
- سريريا: يحدث بعمر 20-30 سنة في منطقة الأرحاء والضواحك السفلية ويكون ملتصق مع ملاط الثلث الذروي والمريض يشكو من ألم يزداد بالجو والسن ذات حيوية طبيعية.
- شعاعياً: آفة وحيدة البؤرة بحدود واضحة شافة شعاعياً أو مبرقشة (شافة وظليلة) أو ظليلة مع وجود امتصاص جذري.
- نسيجياً: كتلة من النسيج المشابه للملاط مندخل بخلايا مصورات الملاط وهذه الكتلة مستمرة مع الملاط الطبيعي عند الثلث الذروي تحاط بنسيج ضام رخو وجيد التوعية يحوي بعض الخلايا وحيدة النواة وبعض عديدات النواة. يوجد على محيط الورم مناطق من الملاط اللاخوي .
- العلاج: إستئصال الورم والسن المصابة.

Benign Cementoblastoma

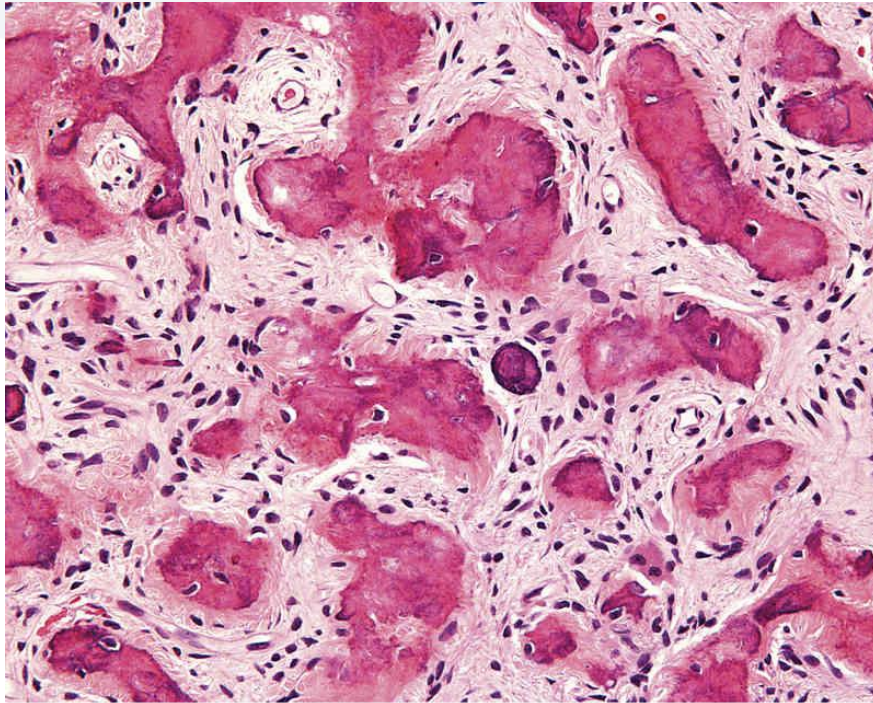


الورم الملاطي الليفي

Cementifying Fibroma

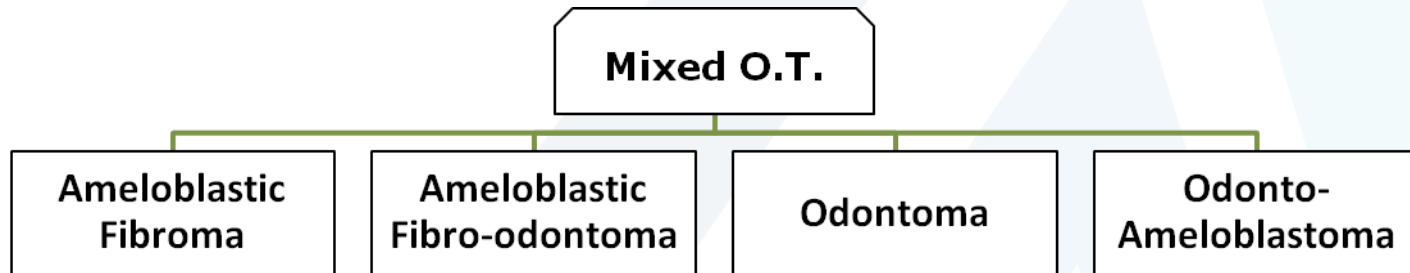
- ورم ليفي يحوي كتل متكلسة تشبه الملاط وينشأ من الجراب السني.
- سريريا: عادة مايصيب الأعمار المتوسطة وفي منطقة الضواحك والأرحاء السفلية يكشف صدفة بالأشعة إلا إذا سبب تورم ملحوظ في الفك ويعتبر انزياح الأسنان من المظاهر السريرية المبكرة وهو ورم بطيء النمو
- شعاعياً: آفة بحدود واضحة عن العظم المجاور شافة في البداية ثم تبدأ بقع ظليلة بالظهور ومن ثم تصبح ظليلة.
- نسيجياً: ألياف كولاجينية رقيقة متداخلة مع بعضها وعليها مصورات الليف ومصورات الملاط مع وجود كتل دائرية أو متطاولة غامقة تشبه الملاط ومع تطور الآفة يزداد عدد الملاطيات وتلتحم مع بعضها.

Cementifying Fibroma



© 2006 Elsevier Inc.

الأورام ذات المنشأ المختلط



Ameloblastic Fibroma



ورم مصورات الميناء الليفي

Ameloblastic Fibroma

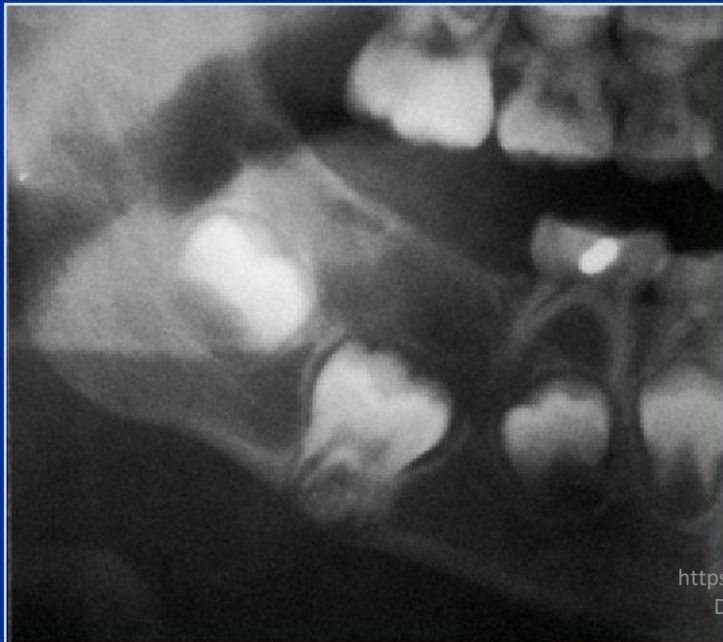
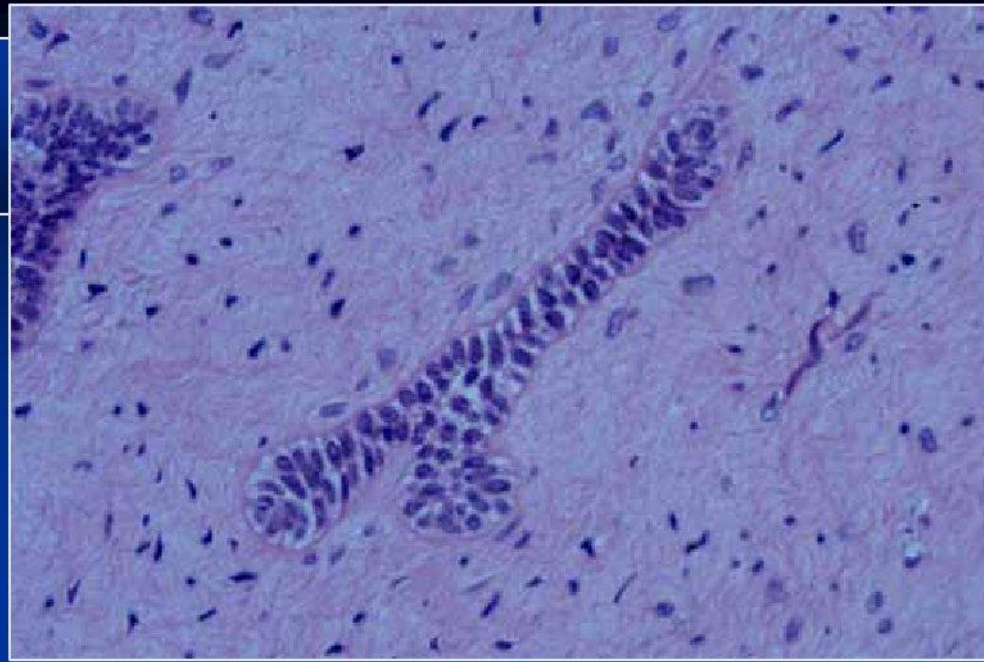
- ورم يتكون من بشرة سنية ورمية ونسيج ضام ورمي يشبه الجراب السني أو الحليمة السنية.
- سريراً: مرضى شباب 15-25 سنة وهو ورم بطيء النمو في السفلي غالباً في منطقة الأرحاء أو الضواحك فوق سن منظم وقد يسبب توسع قشري بسيط.
- شعاعياً: أفة شافة أحادية البؤرة واضحة الحدود فوق سن منظم وأحياناً يكون متعدد البؤر .
- نسيجياً: جزر أو حبال وحزم بشروية تتألف من خلايا محيطية مكعبة أو قريبة من الإسطوانية تشبه البشرة السنية الأولية والخلايا المركزية تشبه الخلايا النجمية. تتواجد الخلايا البشرية ضمن نسيج ضام تكثر فيه الخلايا المغزلية (مصورات الليف) التي تشبه خلايا الحليمة السنية .
- العلاج: الورم محاط بمحفظة ويستئصل جراحياً.

Ameloblastic Fibroma

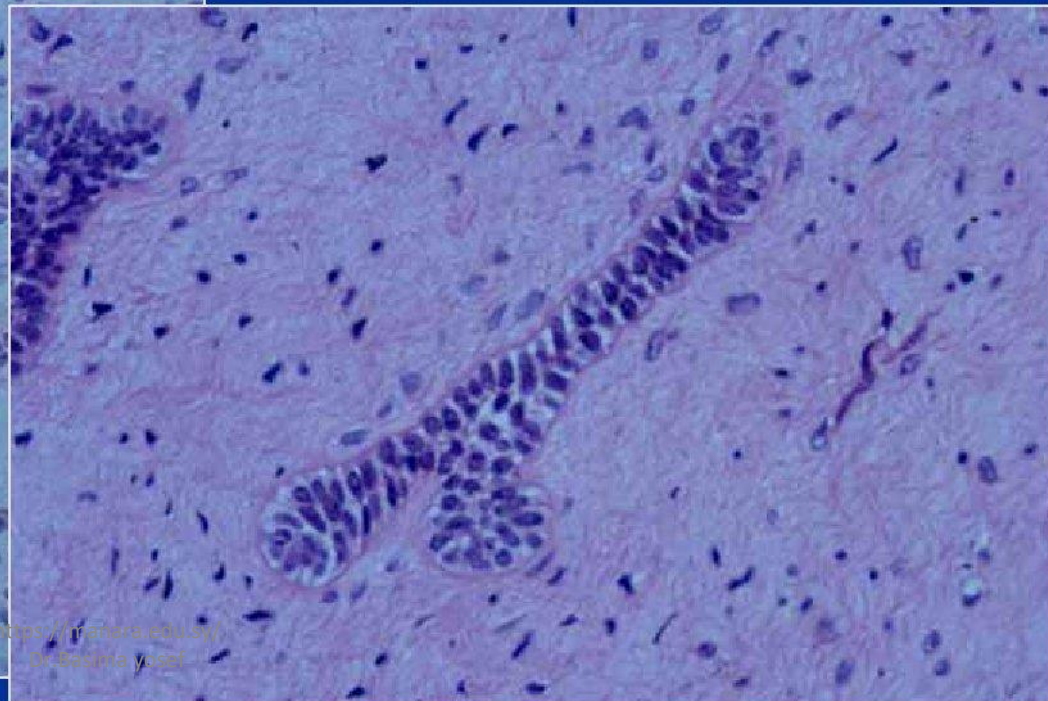
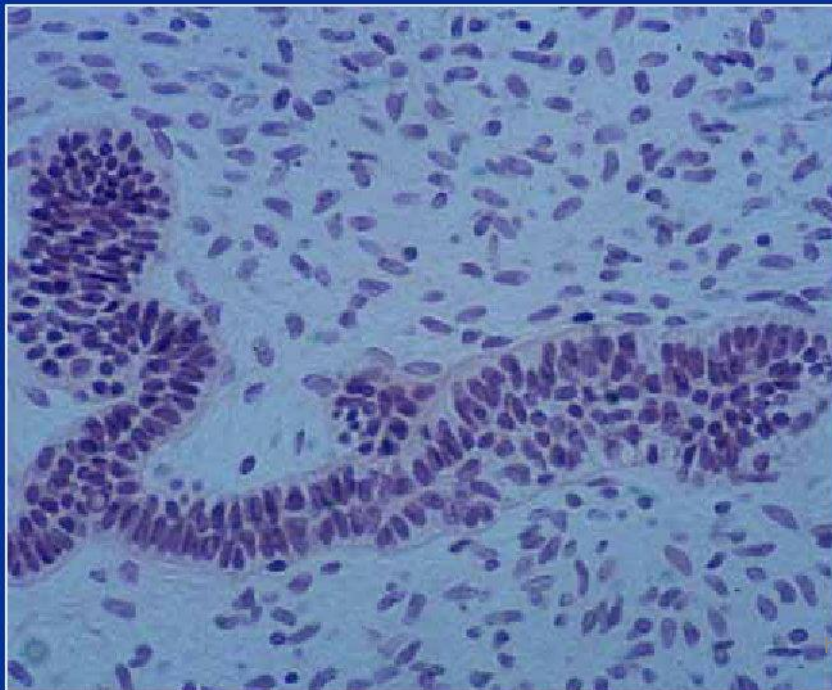
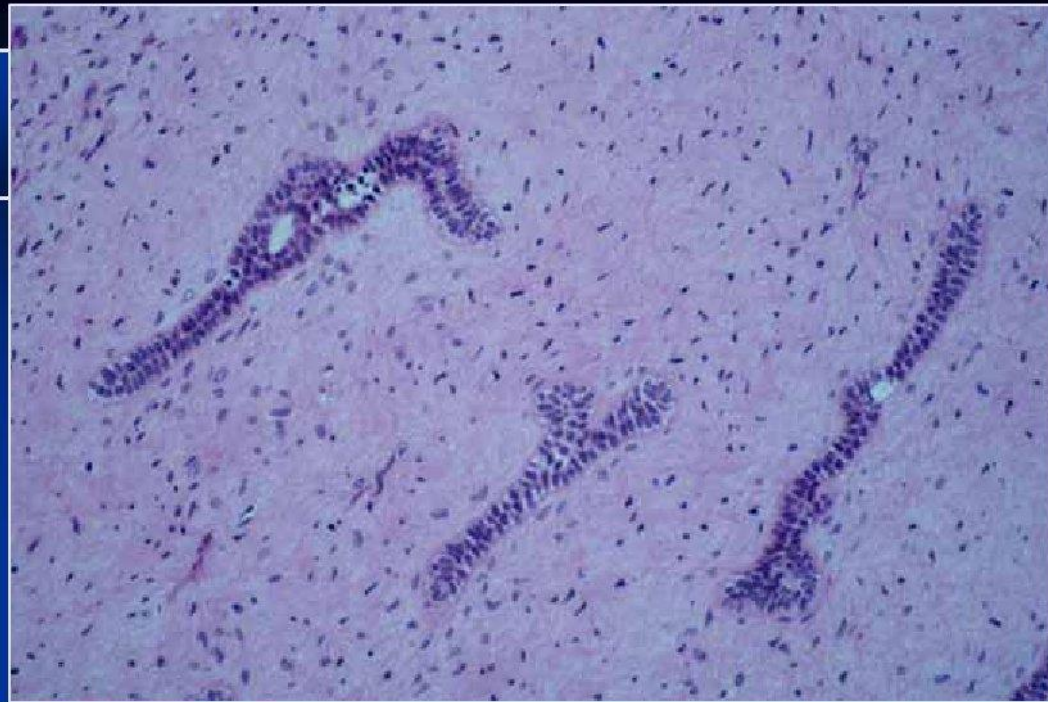
Juvenile Ameloblastoma

Benign neoplasm

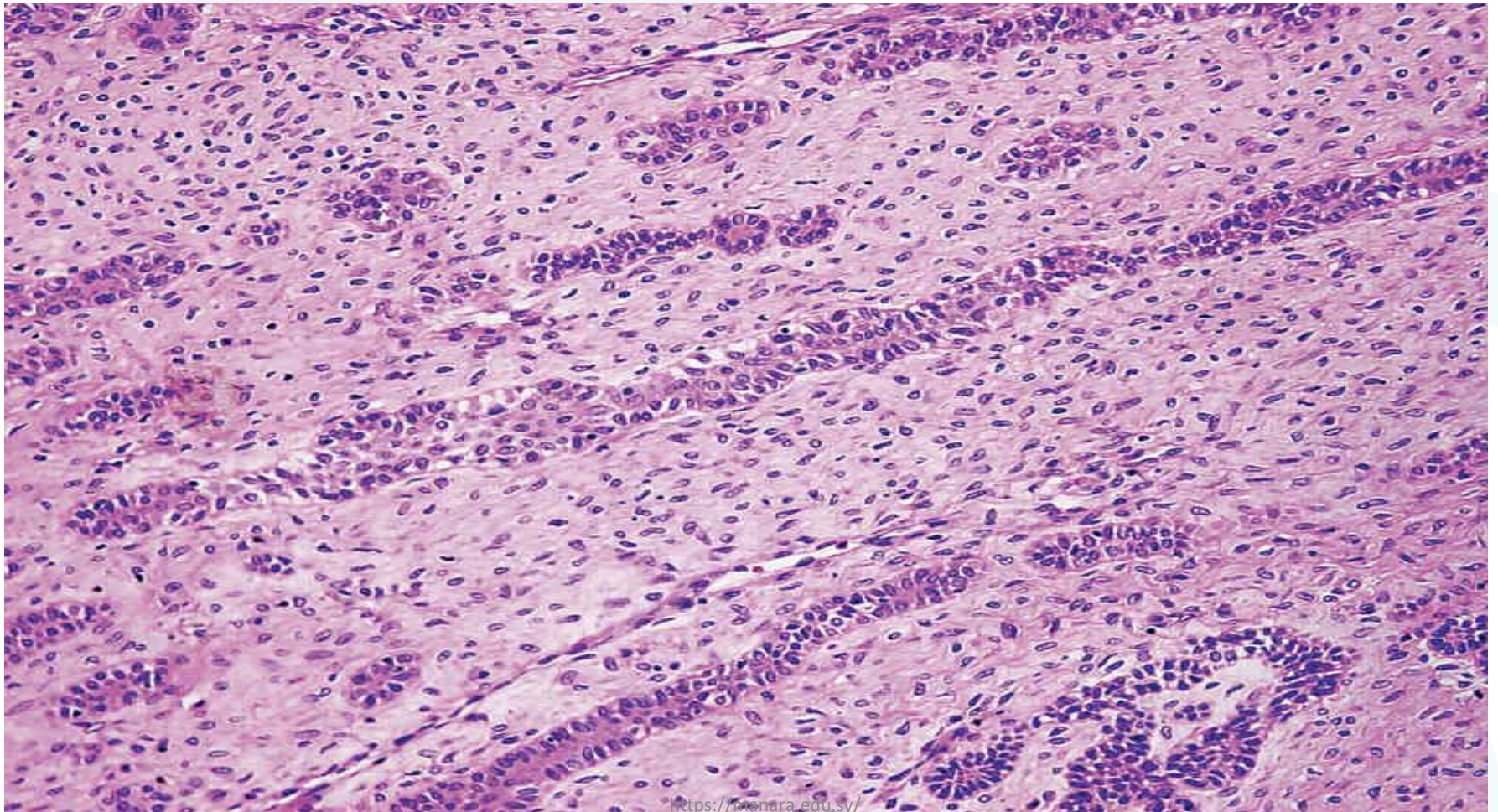
-- Epithelial & mesenchymal
origin



Ameloblastic Fibroma



Ameloblastic Fibroma



Odontoma



<https://manara.edu.sy/>
Dr.Basima yosef

Odontoma الورم السني

- آفة تنموية فوق سن منظم تحوي أنسجة سنية من ميناء وعاج وملاط ولب مرتبة بشكل يشبه الأسنان ولكن (Complex Odontome) أو أنسجة سنية صلبة بدون ترتيب (Compound Odontome) أصغر منها)
- سريراً: يكثر عند الإناث في العقد الأول والثاني عند القواطع والأرحاء الثالثة العلوية يكتشف صدفة بالأشعة أو بتأخر بزوغ السن.
- شعاعياً: المركب يظهر كآفة وحيدة البؤرة شافة على الأشعة تحوي تراكيب ظليلة تشبه الأسنان قد يصل عددها إلى 30 سن فوق سن منظم أو تحت جذور الأسنان العلوية الأمامية
- أما المعقد فيظهر كآفة عقيدية ظليلة على الأشعة وحيدة البؤرة محاطة بخط شاف على الأشعة فوق سن سفلي خلفي منظم.
- نسيجياً: الورم محاط بمحفظة ليفية .

Odontoma

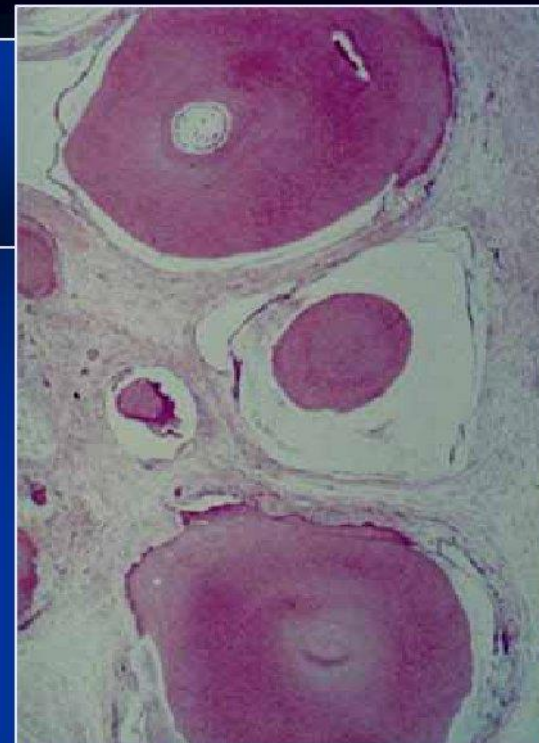
Complex Odontoma; Compound Odontoma

من الأورام الشائعة السنية المنشأ

- Compound variant = anterior maxilla
- Complex variant = molar regions



<https://manara.edu.sy/>
Dr.Basima yosef



Odontoma

Complex Odontoma;
Compound Odontoma

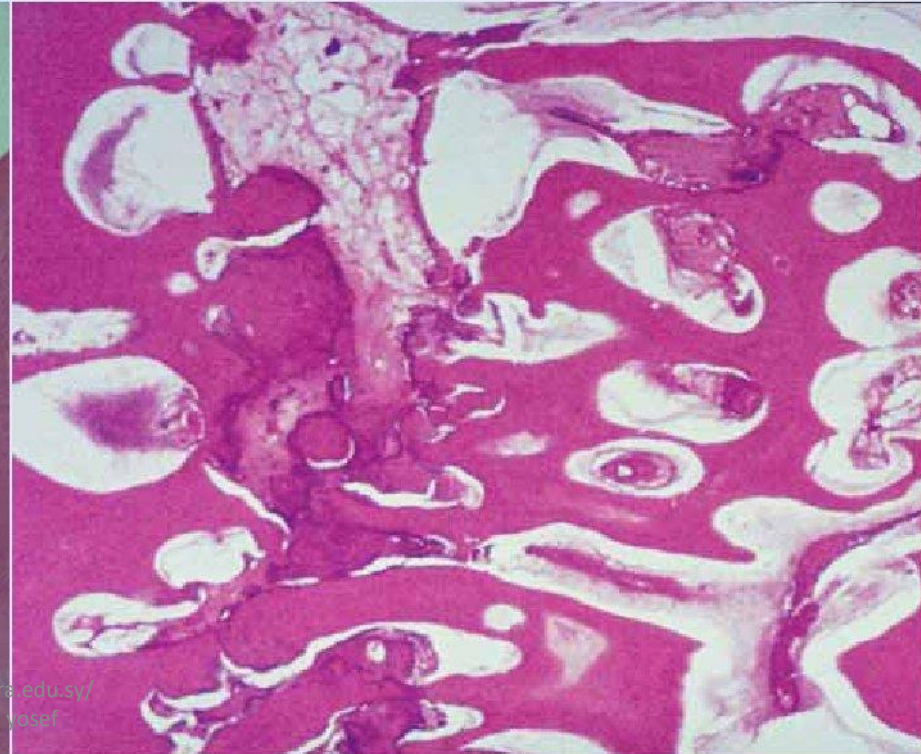
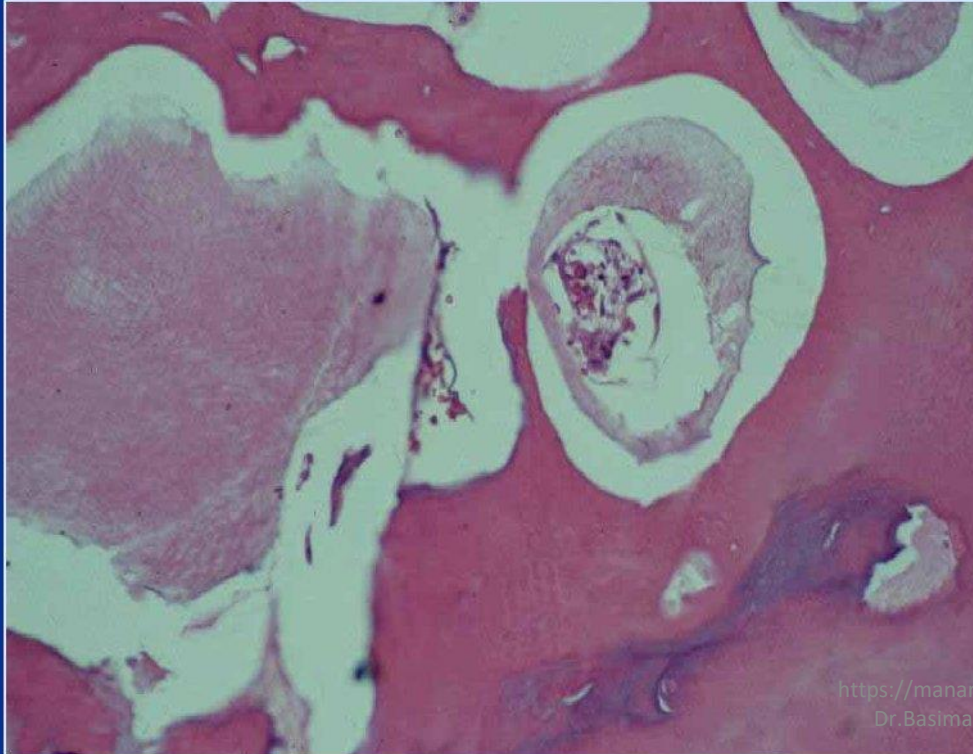


Compound Odontoma



Odontoma

Histopathology



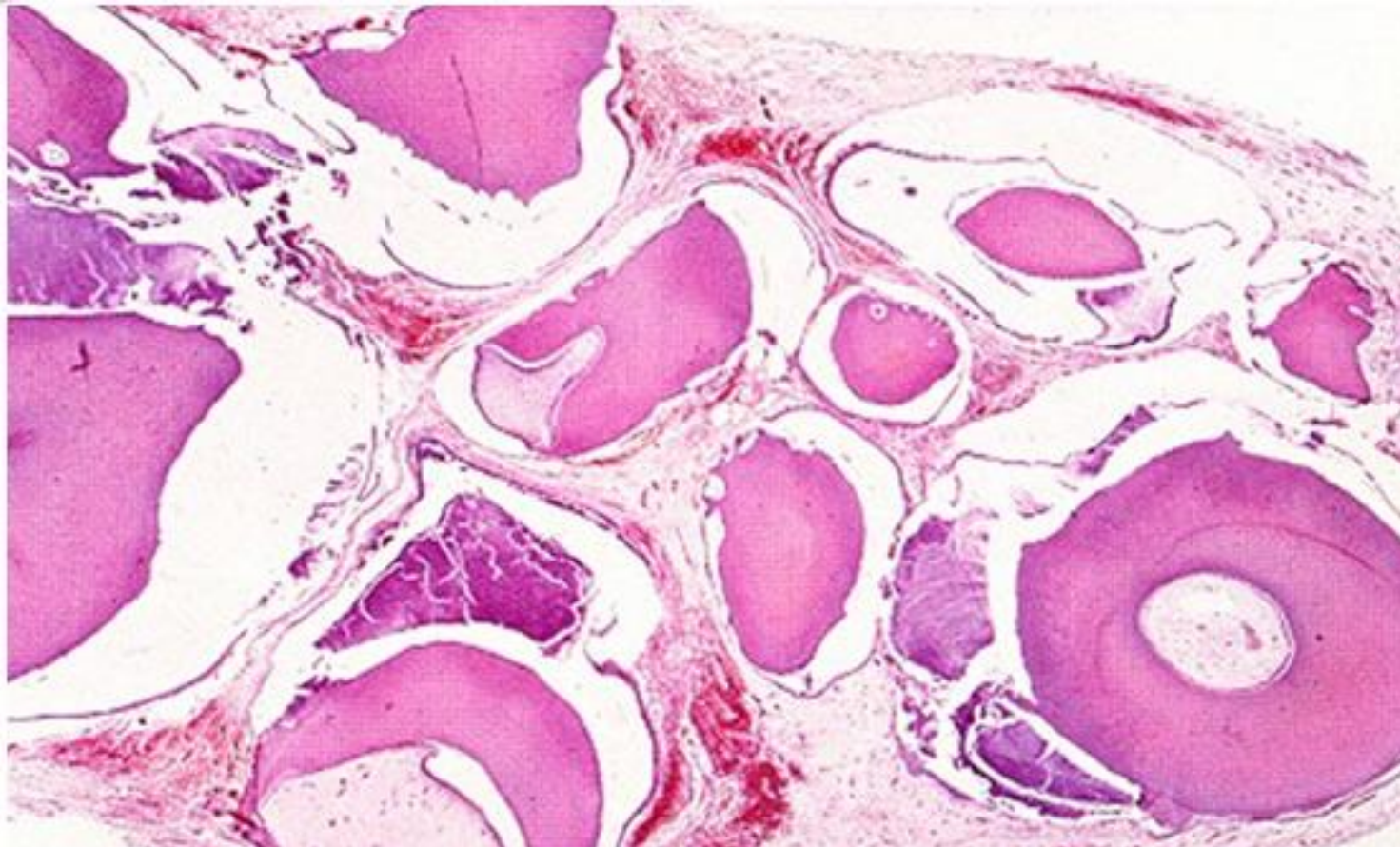
Odontoma

- في المركب كتل مخروطية تشبه الأسنان تتكون من ميناء وعاج ولب وملاط تحاط كل كتلة بنسيج ضام يشبه الجراب السني.
- في المعقد مثل المركب ولكن تبدو الأنسجة السنية بشكل غير مرتب.
- يمكن أن يضم كلا الشكلين بشرة مينائية متبقية وخلايا مصورة للميناء نشطة وخلايا مصورات للعاج فعالة وتكلسات كروية في النسيج الضام.
- العلاج : استئصال محافظ لأن الورم محاط بمحفظة والנקس نادر.

الورم السني *Odontoma*



Complex Odontoma



الأورام السنية العظمية

Malignant Odontogenic Tumours

- تعتبر الأورام السنية كأورام خبيثة إذا أعطت انتقالات ورمية أو أظهرت مظاهر الخبث الخلوي.

- Malignant Ameloblastoma :

- هو ورم مصورات الميناء مع وجود بعض صفات الخبث الخلوي وحدوث انتقالات ورمية للعقد اللمفاوية الناحية أو إلى أماكن بعيدة وتعتبر الرئة من أكثر الأماكن شيوعاً.

- Ameloblastic Carcinoma:

- ورم ذو صفة اجتياحية أكثر من الأميلوبلاستوما وتظهر الخلايا البشروية بشكل يشبه الأميلوبلاستوما مع وجود الخبث الخلوي وغالبا ما ينشأ من تحولات خبيثة تصيب الانقلاب الشائك في الأميلوبلاستوما.

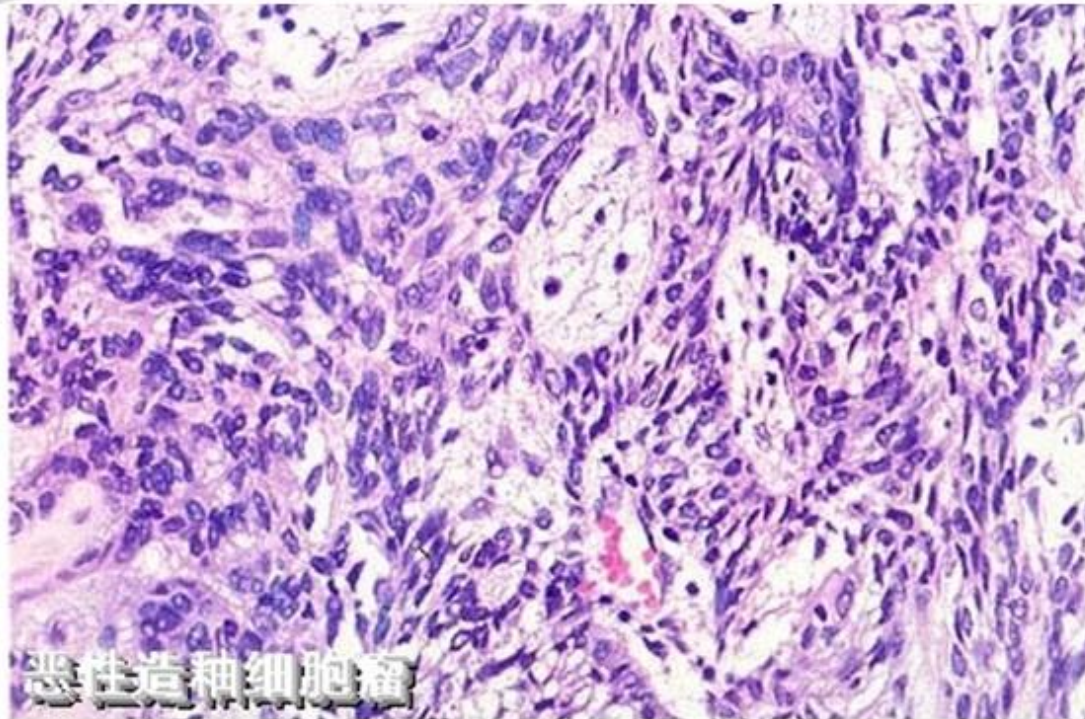
- Odontogenic Carcinoma:

- آفة اجتياحية مخربة لعظم الفك يتكون من جزر وحبال من الخلايا الرائقة وخلايا بشروية خبيثة تشبه خلايا الصفيحة السنية وتحاط الجزر البشروية بنسيج ضام مخاطي تبدو الآفة شعاعياً كقرص العسل ويصعب الشفاء منها.

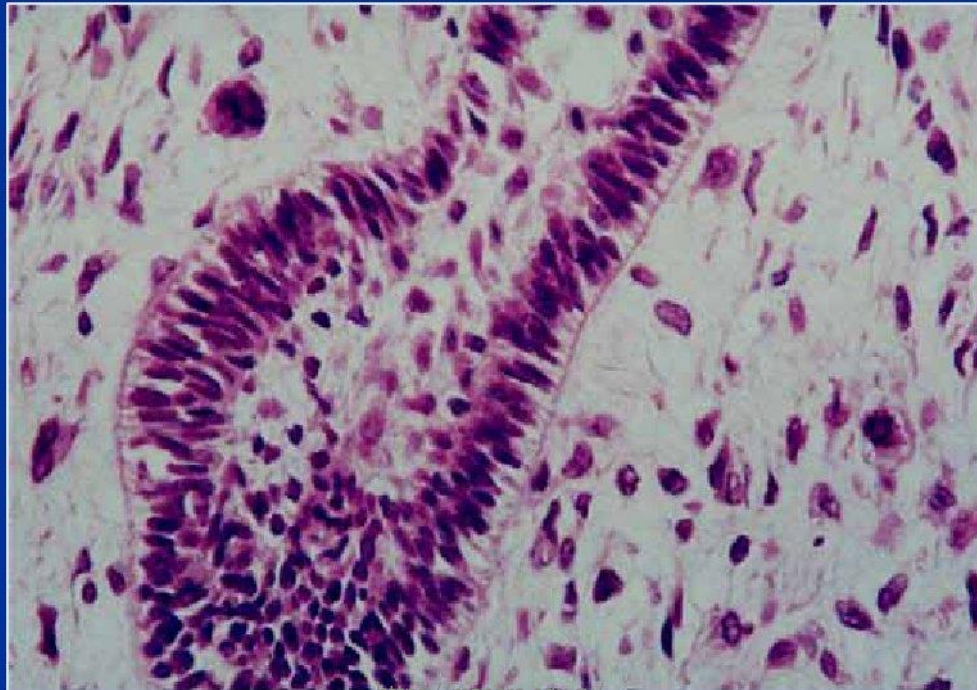
- Primary Intra-osseous Carcinoma:

- سرطان شائك الخلايا ضمن العظم، لا يخترق المخاطية ولكنه يخرب العظم ويسبب امتصاص جذور الأسنان ويعطي انتقالات ناحية أو بعيدة ينشأ من انقلاب خلوي شائك لبقايا سنية بشروية أو من الكيس التاجي.

Malignant Ameloblastoma



Ameloblastic Fibrosarcoma



Ameloblastic Fibrosarcoma

لحمة الورم تظهر جزر بشروية
خبيثة
تشبه الورم العفلي الليفي

