

• Uvod • Dijagnoza • Prognoza

Uvod

Oni se najčešće lokalizuju na maksili, a od svih malignih tumora maksile najčešći su planocelularni karcinomi. Ovi tumori polaze sa svih onih mjesta maksile gdje je ona obložena sluznicom. Sarkomi su rjeđi i javljaju se uglavnom kod dece.

Dijagnoza

Anamneza

Zavisno od mjesta postanka tumora bolesnici mogu da se žale na bolove u zubima i vilici, na jednostranu začepljenost nosa sa sekrecijom sa te strane, koja je fetidna i gnojna. Mogu da se žale na očne smetnje ili, pak, na otok u predjelu obraza.

Klinička slika

Ukoliko je tumor ograničen u sinusu i nije došlo do eksteriorizacije, klinički se ne može otkriti. On se otkriva lokalnim ORL pregledom pri eksteriorizaciji i tada možemo da konstatujemo zavisno od mjesta eksteriorizacije slijedeće: tumorski izmijenjeni alveolarni nastavak, tumor ili gustu sekreciju u nosu, smanjeni otvor očnih kapaka s jedne strane ili protruziju bulbosa i infiltrate u oku ukoliko je tumor odmakao i, na kraju, možemo da konstatujemo veći ili manji otok obraza i zigomatične kosti.

Rtg snimak paranazalnih sinusa

pokazuje tumorska razaranja koštanih zidova sinusa i patološku zasjenčenost sinusa i okoline.

Laboratorijska ispitivanja

Patohistološki pregled biopsije otkriva vrstu tumora.

Dijagnoza se postavlja u ORL klinikama i ORL odjeljenjima.

Minimum za dijagnozu

- anamneza,
- lokalni ORL pregled,
- rtg snimak paranazalnih sinusa, profila i baze lobanje i
- patohistološki pregled isječka sa mjesta tumora.

Prognoza

Ukoliko se bolest otkrije na vrijeme i primjeni adekvatno liječenje moguće je kod jednog broja slučajeva postići izliječenje. Neliječen bolesnik sa karcinomom maksile će fatalno završiti.