

بررسی دو تکنیک کرایو و کوتر در حذف ضایعات اپولیس فیسوراتوم

دکتر امیر منصور شیرانی*#، دکتر پریچهر غلیانی**، دکتر بهنوش سلاح برزین***
 * استادیار گروه بیماری های دهان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
 ** دانشیار گروه بیماری های دهان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
 *** دندانپزشک

تاریخ ارائه مقاله: ۸۷/۳/۲۶ - تاریخ پذیرش: ۸۷/۸/۲۲

Evaluation of Electrosurgery and Cryosurgery in Removing Epulis Fissuratum Lesions

AmirMansour Shirani*#, Parichehr Ghalayani**, Behnoosh Selahbarzin***

* Assistant Professor, Dept of Oral Medicine, Dental School, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

** Associate Professor, Dept of Oral Medicine, Dental School, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

*** Dentist

Received: 15 June 2008; Accepted: 12 November 2008

Introduction: The epulis fissuratum is a reactive inflammatory lesion associated with the periphery of ill-fitting dentures that histologically resembles the fibroma. For treatment of them, blade surgery, electrosurgery and cryosurgery and laser can be used. No need for sutures, preserving depth of vestibule and no or little bleeding are benefit of electrosurgery and cryosurgery over blade surgery. This study was done for comparing electrosurgery and cryosurgery for removing these lesions.

Materials & Methods: In this clinical trial study, approved by ethical committee of Isfahan University of Medical Sciences, 20 lesions of epulis fissuratum with about 1cm size was randomly divided into two similar groups for removing by electrosurgery and cryosurgery. Healing time and pain after surgery were compared between the two groups. Survival analysis, *t*-test and repeated measure ANOVA were used for data analysis.

Results: Healing time in cryosurgery was 14.5 days and in electrosurgery was 12.8 days. Survival analysis about clinical healing period showed a significant difference between the two methods ($P=0.0216$). Pain intensity was not significantly different between the two methods.

Conclusion: Clinical healing period in electrosurgery was shorter than cryosurgery. Since, cryosurgery was done without anesthetic injection and had no unpleasant smell, it should be considered for some patients.

Key words: Epulis fissuratum, electrosurgery, cryosurgery, pain, healing time.

Corresponding Author: am_shirani@dnt.mui.ac.ir

J Mash Dent Sch 2009; 32(4): 301-8.

چکیده

مقدمه: اپولیس فیسوراتوم یک ضایعه التهابی تحریکی مرتبط با لبه دست دندان لق بوده و از نظر بافت شناسی مشابه فیبروما است. جهت درمان این ضایعات برجسته می توان از تیغ جراحی، الکتروسرجری، کرایوسرجری و لیزر استفاده کرد. عدم نیاز به بخیه، حفظ عمق وستیبول و خونریزی ناچیز یا عدم خونریزی حین جراحی از مزایای روش های الکتروسرجری و کرایوسرجری نسبت به تیغ جراحی است. این مطالعه جهت مقایسه بین الکتروسرجری و کرایوسرجری در حذف این ضایعات صورت گرفت.

مواد و روش ها: در این مطالعه کارآزمایی بالینی که مسائل اخلاقی آن مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان قرار گرفته است، تعداد ۲۰ ضایعه حدود یک سانتیمتری اپولیس فیسوراتوم به طور تصادفی به دو گروه مساوی جهت جراحی با کوتر یا کرایو تقسیم شدند. زمان بهبودی بالینی و میزان درد در بین دو گروه ثبت شد. آزمون های بقا، تی تست، آنالیز داده های مکرر برای بررسی داده ها به کار رفت.

یافته ها: میانگین مدت زمان بهبودی در روش کرایوسرجری ۱۴/۵ روز و در روش الکتروسرجری ۱۲/۸ روز به دست آمد که این تفاوت طبق آنالیز بقا معنی دار بود ($P=0.0216$). از نظر درد بعد از جراحی تفاوت معنی داری بین دو روش وجود نداشت.

نتیجه گیری: میانگین مدت زمان بهبودی کلینیکی در روش الکتروسرجری کمی کوتاهتر از کرایوسرجری است، ولی کرایوسرجری از این جهت که می تواند بدون تزریق بی حسی انجام شود و نیز بوی نامطبوع ندارد، در بسیاری از بیماران باید مورد توجه قرار گیرد.

واژه های کلیدی: اپولیس فیسوراتوم، الکتروسرجری، کرایوسرجری، درد، زمان بهبودی.

مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد / سال ۱۳۸۷ / دوره ۳۲ / شماره ۴: ۳۰۱-۸.