

FLEGMONUL PLANȘEULUI BUCAL: ABORDĂRI CHIRURGICALE ȘI COMPLICAȚII

Elena Sirbu

Conducător științific: Nicolae Chele

Catedra de chirurgie oro-maxilo-facială și implantologie orală „Arsenie Guțan”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Flegmonul planșeului bucal reprezintă un proces infecțios cervico-facial sever, cu un caracter extensiv și rapid progresiv, ce interesează spațiile sublinguale, submandibulare și submentonier. Se remarcă prin riscul crescut de apariție a complicațiilor acute care pun în pericol iminent viața pacientului. **Scop.** Studiul urmărește analiza particularităților clinice și a factorilor de risc implicați în evoluția flegmonului planșeului bucal, cu accent pe optimizarea strategiilor de management și prevenție. **Materiale și metode.** Studiul retrospectiv epidemiologic a cuprins 284 pacienți diagnosticați cu flegmon al planșeului bucal, din totalul de 674 pacienți internați în cadrul secției de chirurgie oro-maxilo-facială a IMU în perioada 01.01.2022-01.06.2025, conform sistemului ICD-10-CM după codificarea L03.2. Datele au fost prelucrate și sintetizate în procente. **Rezultate.** Dintre cele 674 de cazuri înregistrate în perioada de referință, 284 au fost diagnosticate ca flegmon al planșeului bucal. 38,7% cazuri sunt reprezentate de femei, iar 61,3% de către bărbați. În 88%, infecția a avut origine odontogenă, cu punct de plecare de la nivelul molarilor mandibulari – 88%, urmați de premolari – 3,5%, incisivi – 1% și canini – 0,7 %. Cazurile de etiologie non-odontogenă prezintă o incidență redusă: 1,8% de origine tonsilogenă și 0,7% dermatogenă. Extinderea procesului inflamator în spațiile adiacente a fost identificată astfel: în 7,7% din cazuri cu implicare laterofaringiană și 6,3% cu extensie cervicală. **Concluzii.** Identificarea factorilor de risc specifici și adaptarea strategiilor preventive sunt esențiale pentru reducerea morbidității asociate flegmonului planșeului bucal, având în vedere că etiologia odontogenă rămâne factorul principal ce condiționează evoluția și managementul procesului supurativ. **Cuvinte-cheie:** flegmonul planșeului bucal, spații fasciale, proces supurativ.

PHLEGMON OF THE MOUTH FLOOR: SURGICAL APPROACHES AND COMPLICATIONS

Elena Sirbu

Scientific adviser: Nicolae Chele

Arsenie Guțan Department of Oral-Maxillofacial Surgery and Oral Implantology, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. The phlegmon of the mouth floor is a severe cervico-facial infectious process, with an extensive and rapidly progressive character, involving the sublingual, submandibular, and submental spaces. It is distinguished by an increased risk of acute complications that pose an imminent threat to the patient's life. **Objective.** The study aims to analyze the clinical features and risk factors underlying the progression of floor of mouth phlegmon, with a focus on enhancing management and prevention strategies. **Material and methods.** This retrospective epidemiological study encompassed 284 patients diagnosed with phlegmon of the floor of the mouth, selected from a total of 674 admissions to the Oral and Maxillofacial Surgery Department of IMU between 01.01.2022 and 01.06.2025, in accordance with ICD-10-CM coding L03.2. The data were processed and presented as percentages. **Results.** Out of 674 cases recorded during the reference period, 284 were diagnosed with phlegmon of the floor of the mouth. Female patients accounted for 38.7% of cases, while male ones represented 61.3%. In 88% of cases the infection was of odontogenic origin, primarily originating from the mandibular molars – 88%, followed by premolars – 3.5%, incisors – 1%, and canines – 0.7%. Non-odontogenic cases were less common, with tonsillogenic origin accounting for 1.8% and dermatogenic for 0.7%. The spread of the inflammatory process into adjacent spaces was identified in 7.7% of cases with lateropharyngeal involvement and 6.3% with cervical extension. **Conclusion.** Identifying specific risk factors and adapting preventive strategies are essential for reducing morbidity associated with floor of mouth phlegmon, given that odontogenic etiology remains the primary factor influencing both disease progression and the clinical management of this suppurative process. **Keywords:** mouth floor phlegmon, fascial spaces, suppurative process.