Научна фондација СПИРОСКИ, Скопје, Република Северна Македонија
Македонско медицинско електронско списание. 2026 Сеп 25; 6:19-20.
https://doi.org/10.3889/mmej.2026.6877
eISSN: 1857-9809
**Категорија:** *МИТ-ФДМ2026 - „ТРЕНДОВИ ВО ЕНДОДОНЦИЈАТА“*
**Секција:** *Стоматологија*



OPEN ACCESS

# Хируршко лекување на периапикални лезии

Андреј Кански[1*]

*[1]Оддел за максилофацијална и орална хирургија, Универзитетски медицински центар Љубљана, Љубљана, Словенија*

**Уредено:** Славица Христоманова-Митковска
**Цитирање:** Кански А: Хируршко лекување на периапикални лезии. Макед Мед Електр С. 2026 Сеп 25; 6:19-20. https://doi.org/10.3889/mmej.2026.6877
**Клучни зборови:** периапикални лезии; ендодонтски третман; ендодонтски ретретман; апикална хирургија; апикоектомија; CBCT; планирање на третман.
***Кореспонденција:** Андреј Кански, Оддел за максилофацијална и орална хирургија, Универзитетски медицински центар Љубљана, Љубљана, Словенија. E-mail: andrej.kansky@kclj.si
**Примено**: 11-Авг-2026
**Ревидирано:** 01-Сеп-2026
**Прифатено:** 20-Сеп -2026
**Печатарски права:** © 2026 Андреј Кански.
**Лиценца:** Овој труд е со отворен пристап дистрибуиран под условите на Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0)
**Финансирање:** Ова истражување нема финансиска поддршка
**Конкурентски интереси:** Авторите изјавуваат дека немаат конкурентски интереси

**Извадок**

**ВОВЕД:** Третманот на периапикалните лезии претставува значаен клинички предизвик и бара внимателно донесување одлуки во однос на изборот помеѓу ендодонтски третман, хируршка интервенција или екстракција на забот. Клиничката проценка зависи од реставрабилноста на забот, пародонталниот статус, претходниот ендодонтски третман, анатомските карактеристики, како и од индивидуалните потреби и преференции на пациентот.

**ЦЕЛ:** Да се прикажат современите клинички пристапи во третманот на периапикалните лезии, со посебен осврт на донесувањето одлука помеѓу примарен ендодонтски третман, ортограден ретретман, хируршки ендодонтски третман и екстракција, како и да се презентираат практични насоки за постигнување предвидливи терапевтски резултати.

**МЕТОДИ:** Предавањето ги опфаќа клиничките насоки и терапевтските стратегии за проценка и третман на забите со периапикална патологија. Посебно внимание се посветува на проценката на реставрабилноста на забот, пародонталната прогноза, пулпната и периапикалната дијагноза, можноста за ортограден ретретман и индикациите за хируршки ендодонтски третман, вклучително и апикоектомија и енуклеација на лезијата. Се разгледуваат клиничките и анатомските фактори, вклучително и примената на CBCT и проценката на ризикот од повреда на соседните анатомски структури.

**РЕЗУЛТАТИ:** Презентиран е пристап за клиничко донесување одлуки кој го олеснува изборот помеѓу нехируршки ендодонтски третман, ретретман, хируршка интервенција и екстракција. Хируршкиот третман е особено значаен кај случаи со перзистентна апикална патологија по соодветно спроведен ендодонтски третман, недостапна апикална анатомија, сомневање за цистична лезија или кога ретретманот би можел да ја компромитира постојната реставрација. Дополнително, се разгледуваат факторите кои укажуваат на потреба од екстракција, како што се вертикална фрактура на коренот, нереставрабилен заб, неповолна пародонтална прогноза и повторен неуспех на ендодонтскиот третман. Се нагласува значењето на проценката на прогнозата, соодветното следење на пациентот и индивидуализираното планирање на третманот.

**ЗАКЛУЧОК:** Успешниот третман на периапикалните лезии бара индивидуализиран и мултидисциплинарен пристап, заснован на точна дијагноза, проценка на реставрабилноста и пародонталниот статус, анатомските карактеристики, можностите за спроведување на терапијата и преференциите на пациентот. Одлуката за зачувување, хируршки третман или екстракција на забот треба да се темели на балансирана проценка на ризиците, придобивките, прогнозата и долгорочниот терапевтски исход.

# Surgical management of periapical lesions

Andrej Kansky[1]*

[1]Department of Maxillofacial and Oral Surgery, University Medical Centre Ljubljana, Ljubljana, Slovenia

**Edited by:** Slavica Hristomanova-Mitkovska
**Citation:** Kansky A. Surgical management of periapical lesions. Maced Med Electr J. 2026 Sep 25; 6:19-20. https://doi.org/10.3889/mmej.2025.6884
**Keywords:** Periapical Lesions; Endodontic Treatment; Endodontic Retreatment; Apical Surgery; Apicoectomy; CBCT; Treatment Planning.
***Correspondence:** Andrej Kansky, Department of Maxillofacial and Oral Surgery, University Medical Centre Ljubljana, Ljubljana, Slovenia.
E-mail: andrej.kansky@kclj.si
**Received:** 11-Aug-2026
**Revised:** 01-Sep-2026
**Accepted:** 20-Sep-2026
**Copyright:** © 2026 Andrej Kansky.
**License:** This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0)
**Funding:** This research did not receive any financial support
**Competing Interests:** The authors have declared that no competing interests exist

**Abstract**

**BACKGROUND:** The management of periapical lesions remains a significant clinical challenge, requiring careful consideration of endodontic treatment, surgical intervention, or extraction. Clinical decision-making is influenced by the restorability of the tooth, periodontal status, previous endodontic treatment, anatomical factors, and the patient's individual circumstances and preferences.

**OBJECTIVE:** To present contemporary clinical approaches to the management of periapical lesions, with particular emphasis on decision-making between primary endodontic treatment, orthograde retreatment, surgical endodontics, and extraction, and to provide practical guidelines for achieving predictable treatment outcomes.

**METHODS:** The lecture reviews clinical guidelines and treatment strategies for the assessment and management of teeth with periapical pathology. Particular attention is given to tooth restorability, periodontal prognosis, pulpal and periapical diagnosis, the feasibility of orthograde retreatment, and indications for surgical endodontics, including apicoectomy and lesion enucleation. Clinical and anatomical considerations, including the use of CBCT and the assessment of potential risks to adjacent anatomical structures, are discussed.

**RESULTS**: A clinical decision-making approach is presented to guide the selection between nonsurgical endodontic treatment, retreatment, surgical intervention, and extraction. Surgical management is considered particularly in cases of persistent apical pathology following adequate root canal treatment, inaccessible apical anatomy, suspected cystic lesions, or when retreatment may compromise an important restoration. Factors associated with extraction, including vertical root fracture, non-restorable tooth structure, poor periodontal prognosis, and repeated endodontic failure, are also addressed. The importance of prognosis assessment, appropriate follow-up, and patient-centered treatment planning is emphasized.

**CONCLUSION:** Successful management of periapical lesions requires an individualized and multidisciplinary approach based on accurate diagnosis, assessment of restorability and periodontal status, anatomical considerations, treatment feasibility, and patient preferences. The decision to retain, surgically treat, or extract a tooth should be based on a balanced evaluation of risks, benefits, prognosis, and long-term treatment outcomes.