

OBOSTRANI NALAZ DVOSTRUKIH ZUBA U GORNJOJ ČELJUSTI

Ivan Ceranić, Tomislav Ferdebar

Medicinski centar, OOUR primarna zaštita, Slavonska Požega

Primitljeno: 12. 10. 1989.

Sažetak

U radu je prikazan rijedak oblik dvostrukih obaju gornjih trajnih središnjih sjekutića. U oba slučaja radilo se o fuziji, s odvojenim pulpama i korijenima. Nakon separacije zuba i ekstrakcije mezijalnih segmenata, terapija je započeta mobilnom, a završna fiksnom ortodontskom tehnikom.

Ključne riječi: dvostruki zubi, fuzija, separacija, fiksna ortodontska terapija

UVOD

Dvostruki zubi su nepravilne dvojne tvorbe, većinom u frontalnom segmentu zubnog luka. Povećan meziodistalni promjer krune zuba, osim što predstavlja estetsku disharmoniju, često puta uvjetuje i teže disgnacije s nedostatkom prostora za susjedne zube, koji u tom slučaju niču distopično ili rotirano.

Dvostruki zubi mogu nastati geminacijom i fuzijom, odnosno tim se zajedničkim terminom označavaju anomalije oblika zuba u smislu geminacije ili fuzije.

Geminacija se manifestira nepotpunom diobom jednog zubnog zametka, makrodoncijom, plicom ili dubljom incizurou na incizalnom bridu krune. Postoji jedan korijen, kanal i zubna pulpa. U pravilu pogađa sjekutiće mliječne i stalne denticije.

Fuzija nastaje sraštanjem cakline i dentina, ili samo cakline dva zubna zametka. Može biti potpuna, kada dva zuba srastu cijelom dužinom, ili nepotpuna kada je sraštanje samo u području krune ili korijena. Mezi-distalni promjer krune zuba je povećan, a incizura koja se proteže od incizalnog brida krune, dijeli je na dva, uglavnom, nejednaka dijela. Postoje dva korijena i dvije pulpe. Anomalija češće pogađa mliječne nego stalne zube. Kod mliječnih najčešće sraste donji očnjak i lateralni sjekutić. U

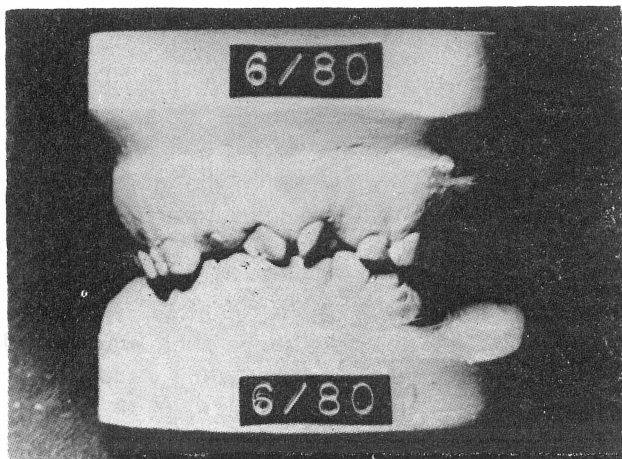
tom slučaju u određenom segmentu manjka jedan zub, pa nalazimo kliničku sliku kongenitalne hipodoncije. Ako, međutim, dođe do fuzije normalnog i prekobrojnog zuba, broj zubi u odgovarajućem segmentu će biti normalan.

Među etiološke faktore ubrajaju se genetski, nokse u graviditetu i razvojne aberacije kod urođenih rascjepa.

Učestalost je od 0,1—2,7⁰/o.



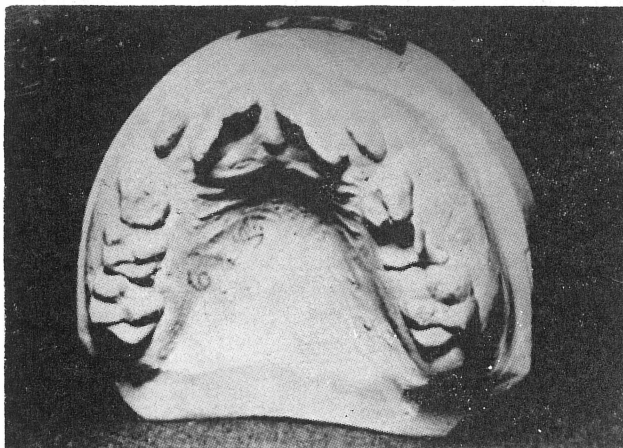
Slika 1. Tipično rotirani dvostruki zubi kod prvog dolaska pacijenta



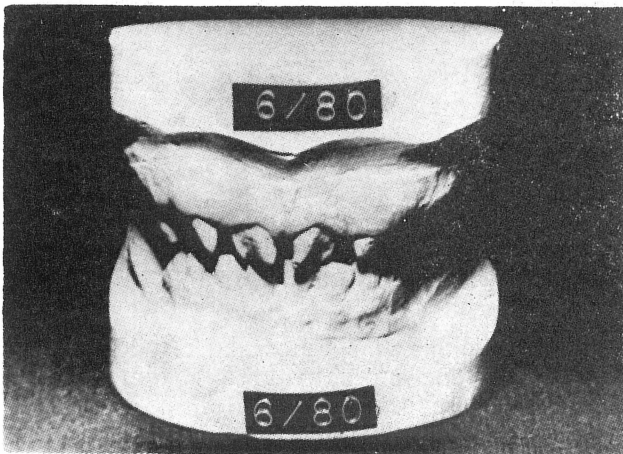
Slika 1a. Modeli s početka terapije u okluziji

PRIKAZ SLUČAJA I TERAPIJSKI PRISTUP

U deset godišnjeg dječaka nađena su dva dvostruka gornja stalna središnja inciziva. Zbog svoje širine i nedostatka prostora fuzirani sjekutići tipično su rotirani, a krune im čine kut od 45 stupnjeva mjereno s palatinalne strane (sl. 1 i sl. 1a). Meziodistalni promjer desnog zuba iznosi 14 mm, od toga mezijalni dio 6, a distalni 8 mm. Lijevi zub širok je 14,5 mm, od čega na mezijalni dio otpada 6,5 mm, a na distalni 8 mm. Analizom or-

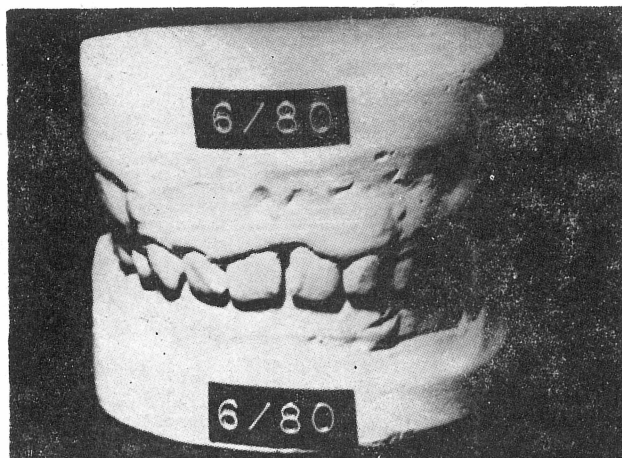


Slika 2. Potpuno izrasli dvostruki zubi nakon pet mjeseci

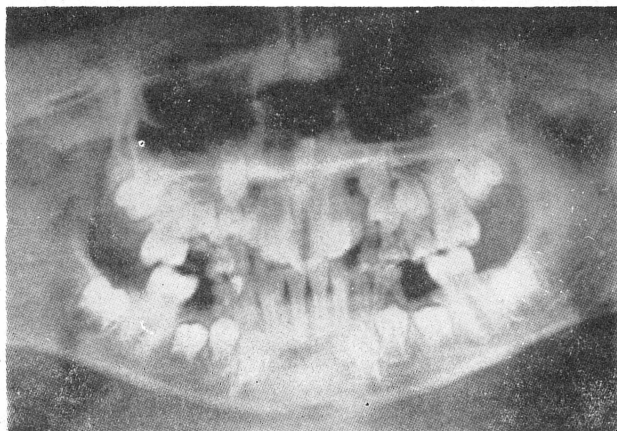


Slika 2a. Modeli u okluziji nakon pet mjeseci

topantomograma i standardnog rendgenograma (slika 4 i 5) ustanovljena je jedinstvena kruna zuba, te odvojene pulpe i korijeni obaju zuba.



Slika 3. Modeli u okluziji nakon završene terapije



Slika 4. Ortopantomogram pokazuje jedinstvene kruno zuba i odvojene pulpe i korijene

Zbog nedovoljno izniklih zuba u početku ortodontske terapije primjenjen je mobilni aparat, reducirani aktivator s vijkom i perima za ispravljanje rotacije. Nakon par mjeseci zubi su nikli do normalne razine, a kut što ga međusobno zatvaraju njihove kruno sada iznosi 65 stupnjeva, mjereno s palatinalne strane (slike 2 i 2a). Istodobno su iznikli i stalni lateralni incizivi, pa je liječenje nastavljeno fiksnom ortodontskom tehnikom.



Slika 5. Male dentalne snimke pokazuju odvojenost pulpi fuziranih zuba

Na dvostruke zube, lateralne incizive i prve trajne molare stavljene su ortodontski prstenovi. Gornji mliječni očnjaci su ekstrahirani da bi se mogli distalizirati gornji lateralni sjekutići i ispravljati rotacija oba dvostruka zuba, što je kasnije i učinjeno. Tada se tek mogla provesti separacija dvostrukih zuba, ekstrakcija mezijalnih segmenata, te mezijalizacija distalnih. Mezioaproximalne plohe zaštićene su Calxylom. Zbog nedostatka prostora ekstrahirana su oba gornja prva premolara. Liječenje je završeno nakon pet mjeseci uz postizavanje povoljnog funkcionalnog i estetskog efekta (slika 3). Ispitivanje vitaliteta pulpe pokazalo je da oba segmenta zuba preostala u čeljusti reagiraju na podražaj intenziteta struje od 4,5.

DISKUSIJA

Dvostruki zubi su rijetke morfološke nepravilnosti. Zbog povećanog meziodistalnog promjera, takvi zubi zauzimaju prostor susjednih zuba, koji zbog toga niču distopično. Ortodontsko liječenje planira se i provodi ovisno o kliničkoj prirodi anomalije i stanju okluzije. U slučaju fuzije, s potpuno odvojenim korijenovima, a time i pulpnim tkivom, ortodontsko liječenje provodi se razdvajanjem segmenata zuba, uklanjanjem suvišnog segmenta, te korekcijom položaja i inklinacije segmenata koji ostaju u čeljusti.

Kod geminacije pristup je zbog anatomske-morfoloških specifičnosti znatno delikatniji i zahtjeva veći oprez pri separaciji, ako je ona uopće moguća.

U našem slučaju proveli smo kombinirano konzervativno liječenje uz kasnije kirurško-ortodontske zahvate.

ZAKLJUČCI

1. Dvostruki zubi su rijetke nepravilnosti i u našoj kazuistici registrirali smo ih u pet slučajeva, četiri u mliječnoj i jedan u stalnoj denticiji.
2. Budući se radilo o fuziji središnjih gornjih sjekutića s meriodensima, s odvojenom pulpom i korijenima, kirurška terapija je obavljena separacijom zubi, te ekstrakcijom manje vrijednog segmenta.
3. Prije separacije terapija je vršena mobilnim napravama, a nakon, fiksnim ortodontskim aparatima.
4. Dvostruki zubi su nikli van zubnog luka, a krune su im činile kut od 45 stupnjeva, mjereno s palatinalne strane.
5. Ispitivanje vitaliteta pulpe pokazalo je da oba segmenta, preostala u u čeljusti, reagiraju na podražaj intenziteta struje od 4,5.
6. Kompletan tretman ovakvih nepravilnosti ne spada isključivo u domenu ortodonta, već je ono dio kompleksne oralne rehabilitacije. U ovom slučaju interdisciplinarna suradnja bila je s pedodontom.

BILATERAL FINDING OF DOUBLE TEETH IN THE MAXILLA**Summary**

A rare form of both double upper permanent mesial incisors is described. Fusion with separated pulps and roots was observed in both cases. After separation of the teeth and extraction of mesial segments, therapy was initiated by a mobile and terminated by fixed orthodontic appliance.

Key words: double teeth, fusion, separation, fixed orthodontic therapy

Literatura

1. MADANOVIĆ M, JOVIĆ M. Separacija kod fuzije zuba i ortodontsko tretiranje. St gl Srb 1962; 9:29—36.
2. KOSTIĆ A, JANJETOVIĆ N. Fuzija zuba. St gl Srb 1962; 9:22—26.
3. MILIČIĆ A. Zubi blizanci u ortodontskom tretmanu. Bilten udruženja ortodontata Jugoslavije 1969; 2:65—72.
4. MILIČIĆ A, RAJIĆ Z, KOVAK M. Mogućnost estetskog preoblikovanja zubi blizanaca ekstrakcijom manje vrijednog segmenta uz ortodontski tretman. Stomatološki dani Hrvatske. Zagreb: 1975; 25—28.
5. MADER CL. Fusion of teeth. J Am Dent Assoc 1979; 98:62—64.
6. EIDELMAN E. Fusion of maxillary primary central and lateral incisor bilaterally. Pediatr Dent 1981; 3:346—347.
7. MARECHAUS SC. The treatment of fusion of a maxillary central incisor and a supernumerary: Report of a case. J Dent Child 1984; 51:196—199.
8. STILLWELL KD, COKE M. Bilateral fusion of the maxillary central incisor to supernumerary teeth: Report of case. J Am Dent Assoc 1986; 12:62—64.
9. GHEZI F, VITALI L, ZALLIO F. Anomalie dentarie da fusione e geminazione. Min Stom 1987; 36:241—247.
10. TRUBMAN A, SILBERMAN SL. Triple teeth: Case reports of combined fu-

- sion and gemination. J Dent Child 1988; 55:298—299.
11. HIMELHOCH DA. Separation of fused primary incisor: Report of case. J Dent Child 1988; 55:294—297.
 12. HAGMAN FT. Anomalies of form and number, fused primary teeth, a correlation of the dentitions. J Dent 1988; 55:359—361.
 13. SURMONT PA, MARTENS LC, DE CRANE LG. A complete fusion in the primary human dentition: a histological approach. J Dent Child 1988; 55:362—367.