

Prvi gornji trokorijeni pretkutnjaci: pet kliničkih slučajeva

Sanja Šegović
Božidar Pavelić
Silvana Jukić
Ivica Anić

Zavod za bolesti zuba
Stomatološkog fakulteta
Sveučilišta u Zagrebu

Sažetak

Prvi gornji trokorijeni pretkutnjaci ne pojavljuju se često, ali njihovu pojavnost moramo imati na umu pri endodontskom tretmanu gornjih pretkutnjaka. Ulazi u bukalne korijenske kanale obično nisu dobro vidljivi, pa unatoč dobrom poznavanju anatomije, kliničkom iskustvu i radiografskoj snimci jedan od bukalnih kanala ostaje neobrađen. Incidencija prvih gornjih pretkutnjaka s tri odvojena korijena, tri kanala i tri apeksna otvora je između 4-6%. U radu je prikazano 5 endodontskih liječenja prvih maksilarnih pretkutnjaka s 3 korijenska kanala. Prvi slučaj je liječenje zbog protetske indikacije gdje su odmah uočena i tretirana sva 3 kanala, što je radiografski dokumentirano. Preostala 4 slučaja su retreatmani jer prijašnja liječenja nisu bila uspješna zbog neprepoznavanja i netretiranja trećega kanala. Učinjeni retreatmani radiografski su kontrolirani.

Ključne riječi: *endodontsko liječenje, prvi gornji pretkutnjaci.*

Acta Stomat Croat
2004; 375-378

PRIKAZ SLUČAJA
Primljeno: 5. veljače 2004.

Adresa za dopisivanje:

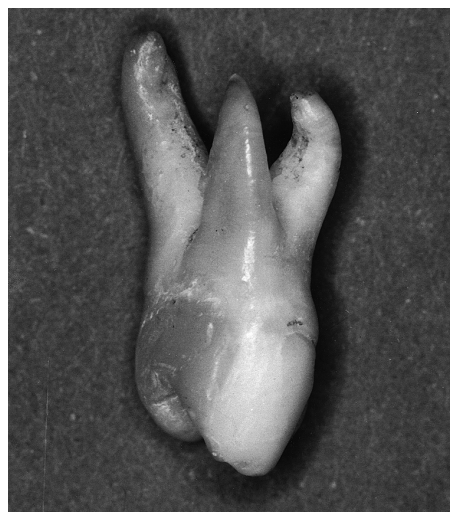
Sanja Šegović
Zavod za bolesti zuba
Stomatološki fakultet
Gundulićeva 5, 10000 Zagreb

Uvod

Najčešći oblik korjenova trokanalnih prvih gornjih pretkutnjaka jesu tri odvojena korijena, svaki s po jednim kanalom, što podsjeća na umanjeni trokorijeni gornji kutnjak (1) (sl. 1). Incidencija prvih gornjih pretkutnjaka s tri odvojena korijena, kanala i apeksna otvora je 4-6% (2-4).

Ostale konfiguracijske mogućnosti, premda vrlo rijetke, jesu tri kanala u jednome korijenu, ili dva kanala u jednome bukalnom korijenu i jedan u palatalnom (2). Trokorijeni prvi gornji pretkutnjaci nalaze se češće u osoba s Turnerovim sindromom (5, 6).

S obzirom na činjenicu da je na radiogramu teško prepoznati ovakav morfološki tip prvih gornjih pretkutnjaka i da ulazi u bukalne kanale nisu dobro vid-



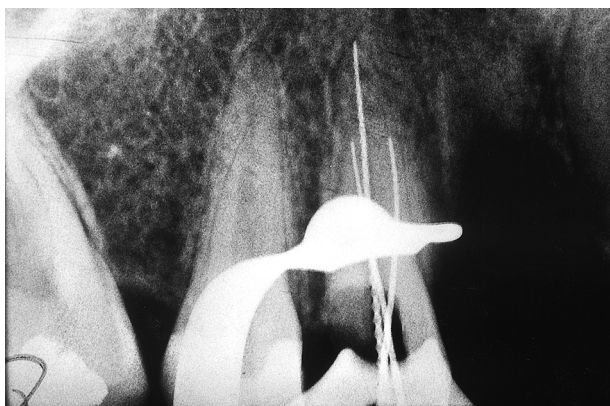
Slika 1. Izvađeni trokorijeni prvi gornji pretkutnjak
Figure 1. Extracted three - rooted maxillary first premolar
with three separate roots

ljivi u zrcalu, jedan od bukalnih kanala često ostaje neprepoznat i netretiran.

Svrha rada bila je prikazati 5 kliničkih endodontskih zahvata na prvim gornjim trokanalnim pretkutnjacima s tri korijena.

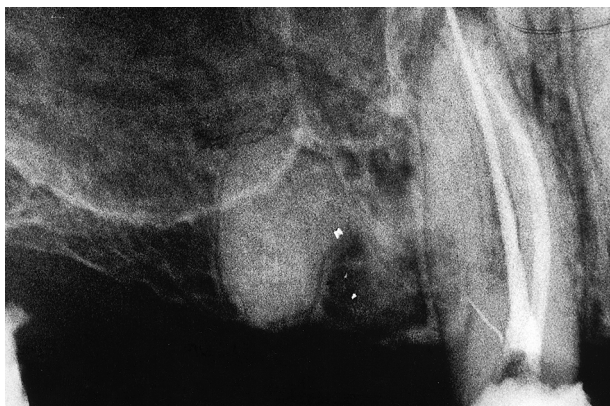
Klinički slučajevi I - V

Prvi slučaj prikazuje inicijalno endodontsko liječenje prvoga gornjeg pretkutnjaka zbog protetske indikacije. Unatoč duboku razdvajanju bukalnih korijena, sva su tri korijenska kanala uočena i tretirana (slike 2a, 2b).



Slika 2a. Radiografska snimka prvoga gornjeg pretkutnjaka s proširivačima umetnutim u kanale (slučaj I)

Figure 2a. X-ray of the first maxillary premolar (case I) with reamers inserted in each of three canals during initial endodontic treatment



Slika 3a. Radiografska snimka prvoga gornjeg trokorijenog pretkutnjaka prije ponovnog liječenja (slučaj II)

Figure 3a. X-ray of the first maxillary premolar with three canals before retreatment (case II)



Slika 2b. Kontrolna radiografska snimka istoga zuba (slučaj I) nakon punjenja kanala

Figure 2b. Control X-ray of the same tooth (case I) after root canal obturation



Slika 3b. Kontrolna radiografska snimka istoga zuba (slučaj II) nakon punjenja kanala

Figure 3b. Control X-ray of the same tooth (case II) after root canal obturation

Slučajevi II-V su ponovna liječenja gornjih pretkutnjaka kod kojih u prijašnjim liječenjima treći kanali nisu opaženi pa je s vremenom nastao kronični periapexni parodontitis. Pacijenti su upućeni na Zavod za bolesti zubi radi retreatmana. Rezultati ponovnih liječenja dokumentirani su radiografski (slike 3a, 3b - 6a, 6b).

Svi kanali su instrumentirani "step-back" tehnikom (7) uz ispiranje s 20 ml 2,5%-tne otopine NaOCl po kanalu. Kanali su punjeni gutaperka štapićima (KERR, Scafati, Italija) i Diaket pastom (ESPE, Seefeld, Njemačka) tehnikom hladne lateralne kondenzacije (8).



Slika 4a. Radiografska snimka prvoga gornjeg trokorijenog pretkutnjaka prije ponovnoga liječenja (slučaj III)

Figure 4a. X-ray of the first maxillary premolar with three canals before retreatment (case III)



Slika 4b. Kontrolna radiografska snimka istoga zuba (slučaj III) nakon punjenja kanala

Figure 4b. Control X-ray of the same tooth (case III) after root canal obturation



Slika 5a. Radiografska snimka prvoga gornjeg trokorijenog pretkutnjaka prije ponovnoga liječenja (slučaj IV)

Figure 5a. X-ray of the first maxillary premolar with three canals before retreatment (case IV)



Slika 5b. Kontrolna radiografska snimka istoga zuba (slučaj IV) nakon punjenja kanala

Figure 5b. Control X-ray of the same tooth (case IV) after root canal obturation



Slika 6a. Radiografska snimka prvoga gornjeg trokorijenog pretkutnjaka prije ponovnoga liječenja (slučaj V)

Figure 6a. X-ray of the first maxillary premolar with three canals before retreatment (case V)



Slika 6b. Kontrolna radiografska snimka istoga zuba (slučaj V) nakon punjenja kanala

Figure 6b. Control X-ray of the same tooth (case V) after root canal obturation

Rasprava

Pulpna komora prvih gornjih pretkutnjaka s trima odvojenim korijenima i kanalima može na dva načina prelaziti u endodontski prostor korjenova.

Tri samostalna kanala mogu se odvajati iz pulpne komore, po jedan u svakom korijenu. Pravilan pristupni otvor u ovom slučaju mora biti oblikovan poput slova "T" (1), što podrazumijeva mezio-distalno proširenje bukalnoga područja uobičajenoga pristupnog otvora. Takva morfologija pretkutnjaka nađena je u prikazanim kliničkim slučajevima II - V.

U drugom slučaju dva kanala počinju u pulpnoj komori, jedan u bukalnom i jedan u palatinalnome korijenu. U dubini se bukalni korijen s pripadajućim kanalom račva u dva gracilna korijena, svaki s po jednim uskim kanalom. Takva konfiguracija reducira pristup bukalnim kanalima i uvjetuje "S" oblik kanala. Produbljivanje pristupnog otvora 1-2 mm apikalno (između bukalnih kanala) može umanjiti naglašenost "S" oblika kanala (1). Bukalni kanali ne smiju se pretjerano proširiti jer bi mogla nastati lateralna strip perforacija (1). Taj oblik pretkutnjaka opažen je u prvom prikazanom kliničkom slučaju.

Zaključak

Pojavnost prvih gornjih trokanalnih pretkutnjaka s tri korijena je rijetka, ali se ne smije zanemariti. Temeljita raščlamba radiografske snimke te pravilno oblikovan pristupni otvor poput slova "T" preduvjet su za uspješan endodontski tretman tih zuba.

Literatura

1. SIERASKI SM, TAYLOR GN, KOHN RA. Identification and endodontic management of three-canal maxillary premolars. *J Endodon* 1989; 15: 29-32.
2. VERTUCCI FJ, GEGAUFF A. Root canal morphology of the maxillary first premolar. *J Am Dent Assoc* 1979; 99: 194-8.
3. CARNS EJ, SKIDMORE AC. Configurations and deviations of root canals of maxillary first premolars. *Oral Surg* 1973; 36: 880-6.
4. BURNS RC, HERBRANSON EJ. Tooth morphology and cavity preparation. U: Cohen S, Burns RC, ur. *Pathways of the pulp*. St. Louis, USA: Mosby Inc., 2002; 173-229.
5. MIDTBO M, HALSE A. Root length, crown height, and root morphology in Turner syndrome. *Acta Odontol Scand* 1994; 52, 303-314.
6. DUMANČIĆ J, KAIĆ Z, BRKIĆ H, DUMIĆ M. Premolars root morphology in gonadal dysgenesis. U: Krušlin B, Belicza M, ur. *Book of Abstracts of 11th Ljudevit Jurak International Symposium on Comparative Pathology*. Zagreb, Croatia: European Society of Pathology Academy of Medical Sciences of Croatia, 2000; 62.
7. INGLE JI, HIMEL VT, HAWRISH CE i sur. Endodontic cavity preparation. U: Ingle JI, Bakland LK, ur. *Endodontics*. Hamilton, London: BC Decker Inc, 2002; 405-570.
8. INGLE JI, NEWTON CW, WEST JD i sur. Obturation of the radicular space. U: Ingle JI, Bakland LK, ur. *Endodontics*. Hamilton, London: BC Decker Inc, 2002; 571-668.