

CASUÏSTIEK

GESTOORDE ONTWIKKELING VAN EEN OVERTALLIG ELEMENT

DOOR H. BOS

Op 29-11-'60 stelde een patiënt van 30 jaar, die door een collega verwezen was, zich onder mijn behandeling. De patiënt had geen gebitselementen meer in de mond, maar bleef steeds klagen over pijn in de rechter bovenkaak, ter hoogte van de eerste molaarstreek. De X-foto (fig. 1) toonde de aanwezigheid van een geïmpacteerd element of gedeelte er van aan, gedeeltelijk door een cyste omgeven.

De operatie verliep als volgt: Een incisie werd aangebracht, die over de kam der processus liep vanaf de tuberositas tot aan de C.-streek en aan beide einden hiervan dwarse incisies, die tot aan de omslagplooi van de wang liepen. Het bedekkende weefsel werd van het bot losgeprepareerd; een groot gedeelte van de buccale wand van de proc. alv. bleek te zijn vernietigd. Het necrotische weefsel werd verwijderd, alsmede de cyste-zak en het element. De vrees, dat de cyste tot aan de bovenkaaksholte zou zijn doorgedrongen, bleek ongegrond. De randen van de cyste-holte werden met een fraiser glad gemaakt. Alvorens de holte af te sluiten werd ze aan een grondige inspectie onderworpen. Het losgeprepareerde weefsel was reeds geactiveerd, d.w.z. zowel in horizontale als in verticale richting was het periost doorsneden, waardoor een grotere weefsellap ontstond en aldus spanning werd vermeden. De wondnaad kon nu op het bot worden gelegd.

Tenslotte werd het verwijderde element onderzocht. De kroon had de vorm van een melkcuspidaat (fig. 2) terwijl de radix die van een premolaar vertoonde (fig. 3). Genetisch is dit evenwel onmogelijk. Wat was het dan wel?

Wijlen Collega Verdenius, hoofd van de afdeling Pathologie van het Tandheelkundig Instituut te Utrecht was zo vriendelijk dit element histologisch te onderzoeken; hij berichtte mij als volgt:

„Het ingezonden element is overlangs doorgezaagd en de helft is ontkalkt ter vervaardiging van coupes, hierbij gaat echter het glazuur verloren. Daar het preparaat was uitgedroogd kon alleen de structuur van het dentine en het cement worden onderzocht.

Uit het microscopische beeld blijkt dat de bouw van het dentine op sommige plaatsen een uitgesproken onregelmatig karakter heeft; zowel in aantal als wat de richting betreft, vertonen de dentinekanaaltjes plaatselijk een sterke afwijking van het normale beeld. Met uitzondering van het deel, dat door glazuur is bedekt vindt men overal aan de periferie een cementlaag van wisselende dikte,

Gestoorde ontwikkeling van een overtallig element

die vaak ingesloten cellen bevat; deze bevindt zich ook waar een knobbel lijkt te ontbreken en heeft in dat gebied een zeer onregelmatig karakter. Wij menen hier te maken te hebben met een storing in de ontwikkeling van een overtallig element.”

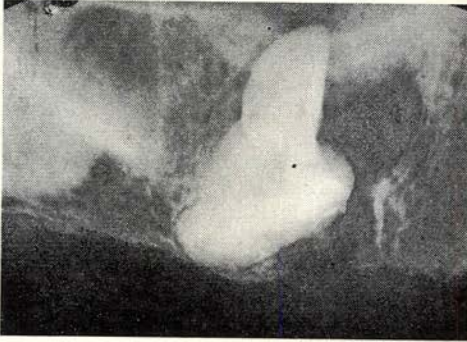


Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3