

EEN MANDIBULAIRE MESIODENS

Prof. J. G. DE BOER

In 1965 publiceerde De Jonge een artikel over: „De mandibulaire mediodens”, dat hij met de volgende samenvatting besloot: „De literatuur heeft in de loop der jaren een ganse reeks van maxillaire mediodentes aan het licht gebracht. Maar diezelfde periode heeft ons nauwelijks enigerlei zekerheid vermogen te verschaffen ten aanzien van hun ontwikkeling in de onderkaak.

De in deze studie echter beschreven en afgebeelde gevallen wijzen uit, dat de mediodens – weliswaar als uitermate zeldzaam fenomeen – zich desgelijks binnen het bereik der onderincisivi kan manifesteren.”

Tot goed begrip van zaken zij hier herinnerd aan het feit, dat volgens Bolk's omschrijving mesiodentes niet-snijtandvormige, permanente, boventallige elementen in of bij de mediaanlijn zijn.

Hoewel met schroom, want De Jonge geniet al sinds vele tientallen jaren een welverdiende internationale faam door zijn grote kennis van de anatomie van het menselijk gebit, waag ik het met hem van mening te verschillen omtrent de interpretatie der door hem in bovengenoemde publikatie beschreven gevallen.

Dat hier ruimte is voor meningsverschil is ten dele een gevolg van het feit dat ieder der drie beschreven gevallen slechts geïllustreerd wordt door één onduidelijke afbeelding.

De eerste afbeelding is een röntgenfoto, dezelfde die Teuscher in 1956 toonde. In afwijking van de interpretatie van De Jonge, kan ik op grond van deze laatste foto slechts tot de conclusie komen, dat de daarop afgebeelde mesiodens een melkelement is.

De volgende waarnemingen spreken daarvoor:

1. De kroonhoogte van het boventallige element is ongeveer gelijk aan die der lactale tweede incisivi; de kroonhoogte der permanente snijtanden is aanzienlijk groter.
2. De mesiodens staat op ongeveer hetzelfde niveau als de beide tweede melksnijtanden; de eerste blijvende incisivi zijn nog niet volledig doorbroken en hebben dit niveau nog niet bereikt.
3. De wortel van de mesiodens is veel korter dan die der nog niet afgevormde permanente incisivi. Het beeld op de foto geeft sterk de in-

druk dat de wortel geresorbeerd wordt; dat de resorptie niet zo ver is voortgeschreden als bij de twee laterale snijtanden is het logische gevolg van het ontbreken van een opvolger. Van een nog niet geheel afgevormde wortel is geen sprake; het wortelkanaal vernauwt zich apicaalwaarts.

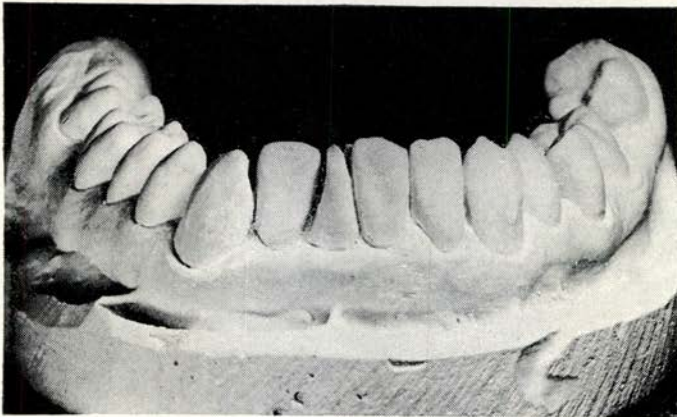
Dit alles is op de bij Teuscher's artikel afgebeelde foto duidelijk te zien; de reproductie die De Jonge's publikatie begeleidt is van veel mindere kwaliteit.

Op grond van bovenstaande diagnose kunnen wij ook ten aanzien van het tweede geval een gevoel van twijfel niet onderdrukken als we de zeer onduidelijke afbeelding van het gipsmodel zien en lezen: „Röntgenoscopisch onderstreept ook hier de nog immature wortelformatie het permanente karakter van de mediodens.” We zouden die röntgenfoto zo graag zien; het geloof op gezag is nu eenmaal niet meer van deze tijd.

Van het derde geval schrijft De Jonge: „Wij kunnen slechts kiezen tussen een paramediaal gedeveerde mediodens of een ander – wellicht tot de rij der praemolares behorend – overtollig element.”

Ik meen tot de conclusie te moeten komen dat ook bovengenoemde gevallen ons geen zekerheid verschaffen ten aanzien van de ontwikkeling van mesiodentes in de onderkaak. Die zekerheid verschaft ons het hieronder beschreven en afgebeelde geval (afb. 1–6).

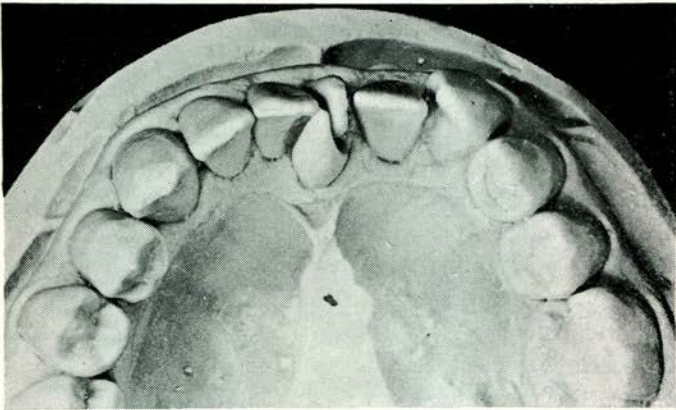
Collega A. Spaan ontdekte deze gebitsanomalie tijdens de behandeling van dienstplichtige militairen en was zo vriendelijk de patiënt naar ons te verwijzen.



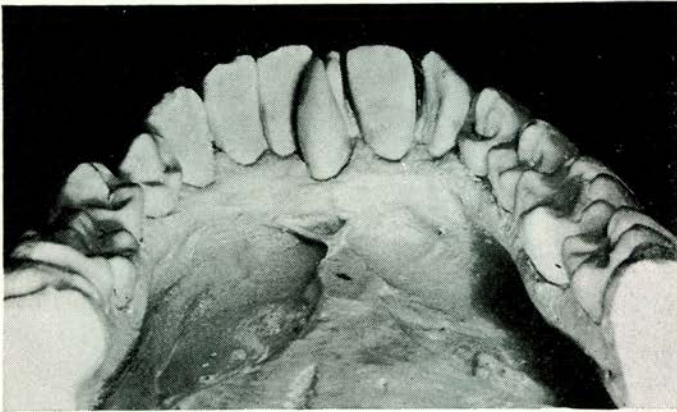
Afb. 1.

Het gebit vertoont een sterke dekbeet. In het onderfront staat I_1 id 90° geroteerd in de tandboog, het vestibulaire vlak naar links, het linguale vlak naar rechts gericht. De vestibulo-linguaal verlopende snijrand bijt op de papilla incisiva. Linguaal van de beide centrale snijtanden staat, vrijwel precies in de mediaanlijn, een boventallig element. Het heeft de vorm van een spits toelopende kegel, die vestibulairwaarts omgebogen is, zodat we het klauwvormig zouden kunnen noemen.

De spits bereikt hetzelfde niveau als de snijrand der beide rechter in-



Afb. 2.

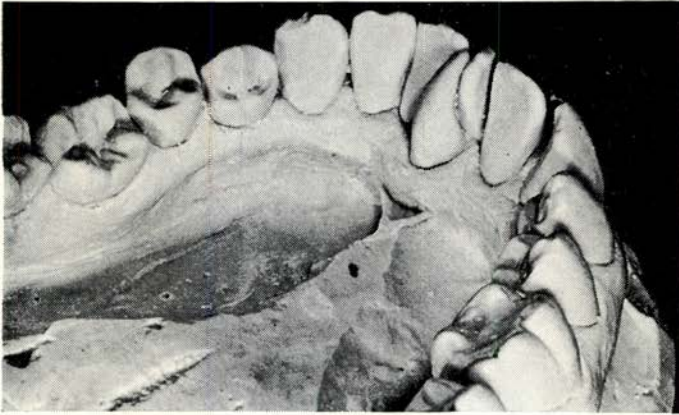


Afb. 3.

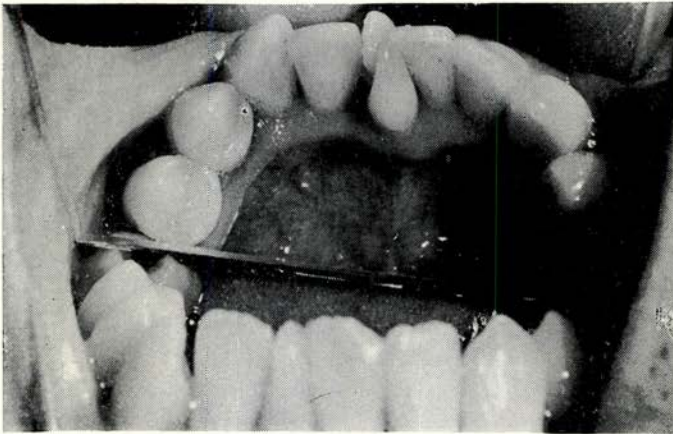
cisivi, die 1 mm lager staan dan de twee linker snijtanden. Het feit dat het element beweegbaar is ten opzichte van de centrale snijtanden bewijst dat het een individueel element is.

Blijkens de röntgenfoto's is de wortel even lang als die der beide eerste incisieven en heeft een spits toelopende apex.

Aan het permanente karakter van dit element kan niet worden getwijfeld. Rechts van de mediaanlijn vertonen de röntgenfoto's beelden die aan de aanwezigheid van één of meer atypische produkten van het odon-



Afb. 4.



Afb. 5.

togene epitheel zouden kunnen doen denken. Hierover moeten wij echter in het ongewisse blijven; verscheidene foto's van verschillende kanten genomen brachten hierin geen klaarheid.

Vast staat echter, dat het hierboven beschreven boventallige element voldoet aan alle eisen die Bolk aan een mesiodens stelde.

Summary:

A supernumerary tooth in the mandible, of which several pictures and a radiograph are shown, complies with Bolk's definition of a mesiodens.

Literatuur:

1. *Bolk, L.* (1917): Die überzähligen oberen Inzisivi des Menschen. Deutsche Monatschrift für Zahnheilkunde 35, 185.
2. *Dijk, L. van* (1968): Een snijtand-vormige „mesiodens” in het melkgebit. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde 75, 119.



Afb. 6.

3. Jonge, Th. E. de (1965): De mandibulaire mediodens. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde 72, 95.
4. Teuscher, G. W. (1956): Pedodontics. International Dental Journal 6, 519.

Meerweg 114,
Haren (Gr.).

ENKELE KANTTEKENINGEN

Dr. TH. E. DE JONGE

Professor De Boer was zo vriendelijk, mij inzage te verlenen van vorenstaande studie. Ik zou, geloof ik, in hoffelijkheid jegens de auteur tekort schieten, wanneer ik er het zwijgen toe deed.

In de eerste plaats ben ik het met collega De Boer volkomen eens, dat de reproductie mijner afbeeldingen te wensen overliet. Dit oordeel vindt mijns inziens o.m. een ondubbelzinnige bevestiging in het bijzonder fraaie – immers haarscherpe! – röntgenogram, dat Professor Teuscher mij destijds van zijn casus ter beschikking stelde. Een en ander geldt trouwens m.i. in gelijke mate voor de weergave mijner eigen gevallen. Het is nu eenmaal zo, dat het jachtige tempo, waarin wij thans leven, de auteur niet altijd meer toestaat, dat de desbetreffende clichés worden overgemaakt.

Vervolgens: publikatie mijner röntgenogrammen heb ik indertijd – wellicht ten onrechte – achterwege gelaten.

Tenslotte moge Professor De Boer zich ervan overtuigd houden, dat schrijver dezes *niet onder alle omstandigheden* bereid is, te geloven op gezag van anderen. Maar wanneer een sosiodont van de allure van collega De Boer zich op zijn gebied vastlegt in een persoonlijke uitspraak, dan geldt zulks voor mij bijna als een uitspraak *ex cathedra!*