

De klinische, röntgenologische en histologische bevindingen leidden tot de diagnose: benigne pleomorfe adenoom, vermoedelijk uitgaande van het slijmvlies van de processus maxillaris.

Aangezien patiënte zich tegen verdere behandeling verzette en bovendien haar algemene lichamelijke toestand een verhoogd risico inhield voor een operatie onder narcose, werd besloten deze tumor niet te verwijderen.

De fotografie werd verzorgd door de Medische Foto-, Film- en Illustratiedienst (hoofd: C. J. van Stuyvenberg) van het Academisch Ziekenhuis der Vrije Universiteit te Amsterdam.

Samenvatting:

Diverse aspecten van het pleomorfe adenoom worden belicht, zoals lokalisatie, epidemiologie, klinisch gedrag, histologie, histogenese en behandeling. Tot slot wordt een patiënte besproken bij wie zich in ongeveer 15 jaren een pleomorfe adenoom heeft ontwikkeld, uitgaande van het slijmvlies van de processus maxillaris.

Summary:

Pleomorphic adenomas are discussed with reference to localization, epidemiology, clinical behaviour, histology, histogenesis and therapy. A female patient is discussed who in the course

of about 15 years developed a pleomorphic adenoma arising from the mucosa of the maxillary ridge.

Literatuur:

1. *Boyd, W.* (1961): Textbook of pathology. 7e ed.: Salivary glands, pag. 708. Lea & Febiger, Philadelphia.
2. *Crocker, Dan J., Cavalaris, C. J., Finck, R.* (1970): Intraoral minor salivary gland tumors. Report of thirty-eight cases. Oral Surg., Oral Med., Oral Path. vol. 29, no. 1, pag. 60-69.
3. *Doerr, W., Uehlinger, E.* (1966): Pleomorphe adenome. Pag. 249. Spezielle Pathologische Anatomie, Band I. Springer-Verlag, Berlin.
4. *Foote, F. W., Frazell, E. L.* (1953): Tumors of the major salivary glands. Cancer vol. 6, pag. 1065.
5. *Molenaar, B. B.* (1958): Speekselkliergezwellen. Proefschrift R.U. Groningen.
6. *Potdar, G. G., Paymaster, J. C.* (1969): Tumors of minor salivary glands. Oral Surg., Oral Med., Oral Path. vol. 28, no. 3, pag. 310-319.
7. *Rauch, S.* (1959): Die Speicheldrüsen des Menschen. Pag. 354. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.
8. *Shafer, W. G., Hine, U. K., Levy, B. U.* (1962): A textbook of oral pathology. 2e ed., pag. 181. W. B. Saunders Company, Philadelphia.
9. *Welsh, Ronald A., Meyer, Adele T.* (1968): Mixed tumors of human salivary glands. Arch. of Path. vol. 85, pag. 433-447.

De Boelelaan 1117,
Amsterdam.

CASUISTIEK

FREQUENTIE VAN HET GEZAMENLIJK VOÓRKOMEN VAN MESIODENS EN OVERTALLIGE LATERALE BOVENSNIJTAND

C. GYSEL

Een treffend en zeer merkwaardig voorbeeld (bij een man van 48 jaar!) van het in de titel genoemde verschijnsel werd niet lang geleden in dit tijdschrift door collega Vermeeren gepubliceerd.

De schrijver vergelijkt het met wat Hellgren bij een kind waarnam en vraagt naar de frequentie van deze anomalie.

Vooreerst zij opgemerkt dat men uit de door hem beschreven feiten niet kan besluiten dat de overtallige snijtand en de mesiodens dezelfde pathogenese moeten hebben. M.i. gaat het in zijn geval om in wezen twee verschillende afwijkingen, die toevallig in eenzelfde gebit aanwezig kunnen zijn, zoals ook hypodontie en hyperodontie (Visser, 1968).

De frequentie kan men bijgevolg afleiden uit de statis-

tische gegevens van tabel I: gemiddeld ongeveer één geval op 20.000 kinderen.

Men loopt echter het gevaar deze dubbele anomalie over het hoofd te zien, omdat de mesiodens - in tegenstelling tot de de overtallige laterale bovensnijtand - een wisselvallige ontwikkeling heeft: lacteaal, postlacteaal, permanent of postpermanent en er dus kans bestaat dat, op het tijdstip van het onderzoek, een overtallig element al

Tabel I. Overtallige tanden bij een groep van 6000 kinderen (2576 jongens en 3424 meisjes)

Soort	Aantal gevallen			Frequentie ‰		
	♂	♀	Totaal	♂	♀	Totaal
Mesiodens	42	23	65	16,3 ⁰ / ₁₀₀	6,7 ⁰ / ₁₀₀	10,8 ⁰ / ₁₀₀
2 + 2	20	9	29	7,7 ⁰ / ₁₀₀	2,6 ⁰ / ₁₀₀	4,8 ⁰ / ₁₀₀
1,2 - 1,2	2	4	6	?	?	1 ⁰ / ₁₀₀
Premolaren	1	-	1	?	?	?

was geëxtraheerd, of – in geval van late ontwikkeling – op de röntgenfoto nog niet zichtbaar is.

De conclusie is gewettigd dat het gelijktijdig voorkomen van een mesiodens en een overtallige laterale bovensnijtand een zeldzaam verschijnsel is, dat men eerder bij jongens dan bij meisjes zal waarnemen.

Literatuur:

1. Gysel, C. (1969): De mesiodens in het raam der overtallige tanden. N.T.v.T. 76: 44.

2. Gysel, C. (1969): L'incisive latérale supérieure surnuméraire dans la denture permanente. Bull. G.I.R.S. 12: 73.
3. Vermeeren, J. (1970): Zes incisives superiores. N.T.v.T. 77: 107.
4. Visser, J. B. (1968): Een patiënt met zowel hyperodontie als hypodontie. N.T.v.T. 75: 207.

Camille Huysmanslaan 69,
2020 Antwerpen 2, België.

UIT EN VOOR DE PRAKTIJK

RÖNTGEN-RAADSELS

J. G. DE BOER

Röntgenstralen zijn een onmisbaar hulpmiddel geworden in vele takken van wetenschap. Overal waar men te maken heeft met levende of dode lichamen, die opgebouwd zijn uit weefsels of stoffen van verschillende radioïluentie, stellen de röntgenstralen ons veelal in staat een indruk te krijgen van de inwendige structuur.

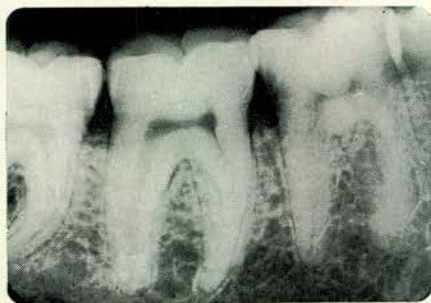
Uiteraard geven röntgenstralen, opgevangen op een gevoelige plaat, een geheel ander beeld dan lichtstralen en wij moeten dan ook röntgenfoto's leren „lezen”. Hoever wij het daarin ook hebben gebracht, van tijd tot tijd zien

wij beelden, waarvan de betekenis niet onmiddellijk duidelijk is.

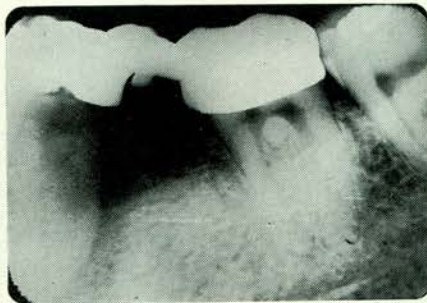
Hieronder volgen enkele van deze röntgen-raadsels op ons eigen tandheelkundige terrein.

Op afbeelding 1 toont M_1 inferior een vrij scherp begrensde, bijna ronde radiopaciteit in het gebied van de bifurcatie. Dit zelfde beeld toont M_2 inferior op afbeelding 2. De juiste verklaring van dit verschijnsel is merkwaardigerwijze eerst sedert betrekkelijk korte tijd bekend en nog steeds wordt het vaak abusievelijk toegeschreven aan de aanwezigheid van een glazuurparel (afb. 3) of een dentikel.

Uit de afbeeldingen 4 en 5 blijkt niet alleen dat deze



Afb. 1

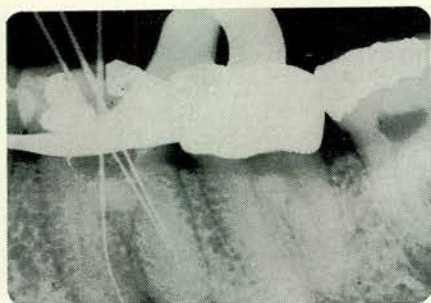


Afb. 2

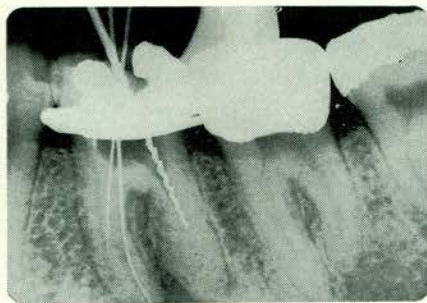


Afb. 3

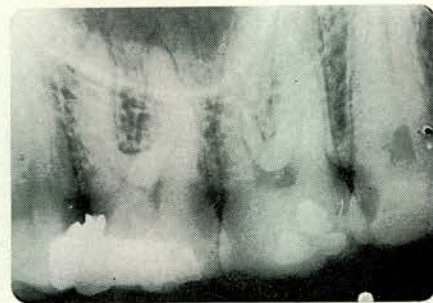
Fig. 2 Radiopacity is attributed to a droplet of enamel attached to and protruding from surface of tooth. [Courtesy of Arthur Effenbaum]



Afb. 4



Afb. 5



Afb. 6