

trauma van het tijdelijke gebitselement een rol speelt bij het ontstaan van een adenomatoïde odontogene tumor in samenhang met een geretineerd blijvend element, is niet bekend.

De follow-up van de tot nu toe in de literatuur beschreven gevallen lijkt te kort om een definitieve uitspraak te doen over eventuele recidieven die na enucleatie en excochleatie kunnen optreden. Dit geldt uiteraard ook voor onze eigen patiënte.

Het gelijktijdig voorkomen van sterk verbrede follicels van de geretineerde verstandskiezen, lijkt geen verband te houden met de adenomatoïde odontogene tumor ter plaatse van de 33.

#### Samenvatting:

Na een algemene inleiding over de adenomatoïde odontogene tumor, vroeger ook wel adeno-ameloblastoom genoemd, wordt een 17-jarig meisje beschreven bij wie als toevallige bevinding op de röntgenfoto een dergelijke afwijking wordt gezien in samenhang met een geretineerde 33. In de discussie wordt een aantal mogelijkheden genoemd waardoor de diagnose adenomatoïde odontogene tumor kan worden gemist.

#### Summary:

Title: Adenomatoid odontogenic tumor (Adenoameloblastoma) — report of case.

Some general aspects of the adenomatoid odontogenic tumor are presented. An 17-year old girl with an adenomatoid odontogenic tumor, connected with an impacted lower cuspid, is presented. The lesion was asymptomatic and was discovered on a routinely taken orthopantomogram. Treatment consisted of removal of the cuspid and enucleation of the tumor. The microscopic examination revealed the classic picture of an adenomatoid odontogenic tumor.

Healing was uneventful. The follow-up period was one year. The incidence of adenomatoid odontogenic tumor is probably much higher as known today. Tooth follicles may not be removed, may be dispersed or may be misinterpreted by the pathologist. Furthermore, the increasing use of the orthopantomograph will probably reveal 17-year of these lesions in the future.

#### Literatuur:

1. Gargiulo, E. A., Zitter, W. D., Mastrocola, R., Ballard, B. R. (1974): Odontogenic adenomatoid tumor (adenoameloblastoma). Report of case and review of the literature. *J Oral Surg* 32: 286-290.
2. Giansanti, J. S., Someren, A., Waldron, C. A. (1970): Odontogenic adenomatoid tumor (adenoameloblastoma); Survey of 111 cases. *Oral Surg* 30: 69-86.
3. Gorlin, R. J. (1970): Adenomatoid odontogenic tumor. In: Thoma's Oral Pathology 6e ed. 490-492, Mosby Company, St. Louis.
4. Hacıhanefioğlu, U. (1974): The adenomatoid odontogenic tumor. *Oral Surg*. 38: 65-73.
5. Meyer, I., Giunta, J. L. (1974): Adenomatoid odontogenic tumor (adenoameloblastoma). Report of case. *J Oral Surg* 32: 448-451.
6. Pindborg, J. J., Kramer, R. H. I. (1971): Histological typing of odontogenic tumours, jaw cysts and allied lesions. Geneva, World Health Organization, 27 en 28.
7. Yazdi, I., Nowparast, B. (1974): Extraosseous adenomatoid odontogenic tumor with special reference to the probability of the basal-cell layer of oral epithelium as a potential source of origin. Report of case. *Oral Surg* 37: 249-256.

November 1974.

De Boelelaan 117,  
Amsterdam.

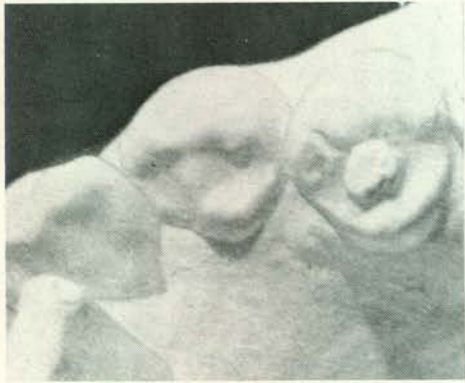
## KNOBBELS IN HET MIDDEN VAN OCCLUSALE VLAKKEN

J. G. DE BOER

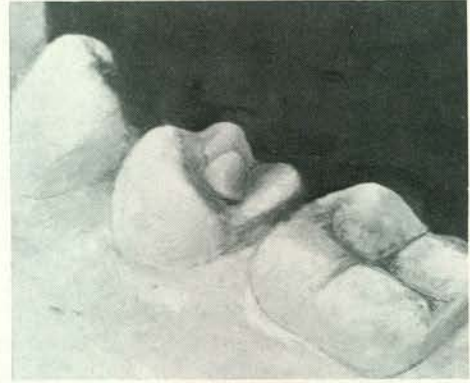
Het zijn Japanse auteurs geweest, die de aandacht vestigden op het vóórkomen van een boventallige knobbel op het kauwvlak van premolaren. Hun waarnemingen bij Japanners werden in de Japanse taal gepubliceerd in Japanse tijdschriften. De hieronder vermelde gegevens en citaten werden ontleend aan korte excerpten van hun artikelen in het 'Zentralblatt der gesamten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde'. Yumikura en Yoshida meldden in 1936: Diese Höckerchen sitzen meist auf der Mitte der Kaufläche

und besitzen je nach ihrem Entwicklungsgrad Tropfen-, Zitsen- oder Stiffform. Sie sind mit einer entsprechenden Pulpahöhle versehen, was beim Tuberculum Carabelli nicht der Fall ist. Sie können wenn sie abspringen, eine akute Pulpitis herbeiführen (Zentralblatt 1937, 2: 115). Hun mededeling over de aanwezigheid van een pulpa is, zowel voor het tuberculum van Carabelli, als t.a.v. de boventallige occlusale knobbel, onjuist. In beide gevallen wordt het al of niet bevatten van een pulpa grotendeels





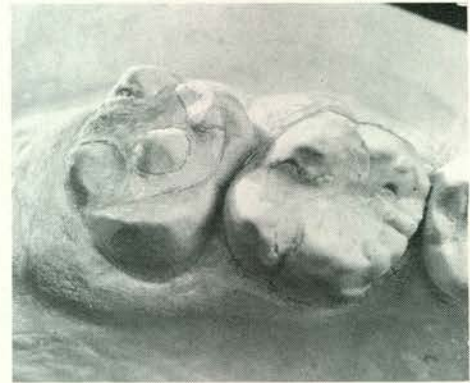
Afb. 1. Glazuurparel op het occlusale vlak van een tweede premolaar rechts onder.  
(P. O. Pedersen: The East Greenland Eskimo Dentition).



Afb. 2. Knobbel op het occlusale vlak van een tweede premolaar links onder.  
Sterk getoucheerde onduidelijke foto.

bepaald door de hoogte van de knobbel. Dat een dunne knobbel, die een articulatiestoornis vormt, kan afbreken is begrijpelijk.

Kato (1937) vond bij een onderzoek van 1467 Japanse mannen en vrouwen, dat de knobbel, het eerst beschreven door Yokoyama, vaker voorkomt bij vrouwen (1,3%), dan bij mannen (1,0%), vaker in de onderkaak, dan in de bovenkaak en vaker op de tweede-, dan op de eerste premolaren. Hij onderscheidt twee typen, met pulpa en zonder pulpa. Histologisch onderzoek leverde geen bijzonderheden op (Zentralblatt 1939, 4: 220).



Afb. 3. De knobbel op het occlusale vlak van de tweede molaar rechts boven is de door het tuberculum van Carabelli verdrongen protoconus.

Perdersen (1949) vond bij zijn onderzoek van 'The East Greenland Eskimo Dentition' enkele 'enamel pearls' op het occlusale vlak van premolaren (afb. 1) en molaren, en op het linguale vlak van hoektanden. Bij zijn onderzoek van 'The Aleut Dentition' vond Moorrees (1957) één krachtig ontwikkelde boventallige knobbel op het kauwvlak van een tweede onderpre-molaar. Hij meent dat 'One can hardly attribute any racial significance to the presence of this single supernumerary cusp on the basis of its occasional occurrence in Japanese and the one instance found in the Aleut (p.50). Bij mijn weten echter zijn knobbels (afb. 2) en parels op het occlusale vlak van premolaren, zij het 'occasionally' of sporadisch, alleen aangetroffen bij mongoloïde bevolkingsgroepen.

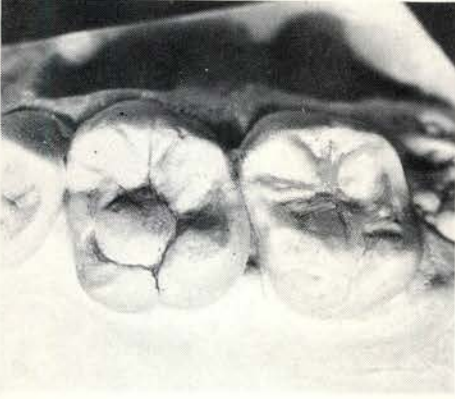


Afb. 4. Tweede molaar links boven met door het tuberculum van Carabelli verdrongen protoconus.

Dit zelfde geldt voor de slanke boventallige occlusale knobbel van onderpremolaren, die het eerst in 1946 door M. O. Leong in een voordracht in Singapore werd vermeld. De boventallige knobbel van de 'Leongpre-molaar' vertoont echter op de top een foramen coecum, dat zich voortzet in een zich verwijdende

De modellen weergegeven in de afbeeldingen 3 en 4 ontving ik van de collegae H. P. Goutbeek en A. Spaan, die ik hierbij gaarne mijn dank betuig.





Afb. 5. De protoconus van de eerste molaar links boven is in geringe mate verdrongen door het tuberculum van Carabelli.

instulping tot in de pulpaholte, waardoor een dens in dente ontstaat.

Tratman (1949, 1950) gaf een beschrijving van deze elementen. Daar de instulpingsholte van een dens in dente veelal door een fijn kanaaltje in verbinding staat met de pulpaholte, kunnen vermoedelijk Leongpremolaren ook zonder breuk van de boventallige knobbel een afgestorven pulpa bezitten.

Daar boventallige knobbel op kauwvlakken alleen bij mongoloïden zijn waargenomen, lijken op het eerste gezicht de tweede molaren op de afbeeldingen 3 en 4 zeldzame anomalieën te vertegenwoordigen. Bij nadere beschouwing blijkt echter de knobbel midden op het kauwvlak geen boventallige cuspis, doch de mesiolinguale knobbel (protoconus) te zijn, die door een krachtig ontwikkeld tuberculum van Carabelli buccaalwaarts werd verdrongen. Bovendien reikt dit tuberculum ver naar distaal, waar het in meerdere of mindere mate samenhangt met de distolinguale knobbel (hypoconus) en het mesiaal overloopt in de mesiale randlijst, zodat het de mesiolinguale knobbel ten dele omvat. Het misleidende beeld op afbeelding 3 wordt nog geaccentueerd door het feit, dat rondom de mesiolinguale knobbel een amalgaanrestauratie is aangebracht. Door preparatie en vulling van de carieuze fissuren is deze knobbel midden op het kauwvlak, geïsoleerd van zijn omgeving, blijven

staan. De ware identiteit van de centrale knobbel op de afbeeldingen 3 en 4 blijkt duidelijk bij een vergelijking met het kauwvlak van de eerste molaar op afbeelding 5.

*Summary:*

Title: Cusps in the center of occlusal surfaces.

Several authors have described an enamel pearl or a cusp in the center of the occlusal surface of premolars. One type of cusp represents a dilated composite odontoma (dens in dente). An enamel pearl on the occlusal surface of a molar has also been reported. All reports concerned mongoloid populations. Therefore the second molars in the figs. 3 and 4 seem at first sight to represent a very rare anomaly. Closer examination, however, including a comparison with intermediate forms like the first molar in fig. 5, reveals that the central cusp is the protocone, normally the mesiolingual cusp, which has been displaced buccally by a strongly developed cusp of Carabelli. To complete the illusion, the mesial ridge of this cusp is continuous with the mesial marginal ridge, while distally it is more or less connected with the hypocone (the distolingual cusp).

*Literatuur:*

1. Boer, J. G. de (1962): Dens in dente. Ned Tijdschr Tandheelkd 69: 10, 707.
2. Kato, K. (1937): Excerpt in Zentralblatt der gesamten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde 1939-4: 220. Beiträge zur Kenntnis über den stiftförmigen Höcker der Prämolaren.
3. Moorrees, C. F. A. (1957): The Aleut dentition. Harvard University Press.
4. Pedersen, P. O. (1949): The East Greenland Eskimo dentition. C. A. Reitzels Forlag.
5. Tratman, E. K. (1949): An unrecorded form of the simplest type of the dilated composite odontoma. Br Dent J 86: 11, 271.
6. Tratman, E. K. (1950): A comparison of the teeth of people of Indo-European racial stock with the Mongoloid racial stock. Dent Rec 70: 31-53, 63-88.
7. Yumikura, S. Yoshida, K. (1936): Excerpt in Zentralblatt der gesamten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde 1937-2: 115. Abnormes Höckerchen an der Kaufläche der menschlichen Prämolaren.

September 1974.

Adres: Prof. J. G. de Boer,  
Vijverlaan 49,  
Epe (Gld.).