

Afb. 6. Zelfde patiënt van afb. 5. Aan de binnenzijde van de onderlip en op de mucosa van de omslagplooi bevinden zich annulaire laesies, die lijken op lichen planus. Het microscopische beeld sloot laatstgenoemde diagnose uit en paste bij ectopische lingua geographica.

Discussie

Bij de lingua geographica blijken de filiforme papillen plaatselijk verloren te gaan en zich later weer te herstellen. Op de plaatsen waar de ectopische lingua geographica wordt aangehouden, zoals bijvoorbeeld op het wangslimvlies, ontbreken papillen. Ook de vaak voorkomende uitbreiding van de lingua geographica naar de onderzijde van de tong, waar papillen eveneens ontbreken, maakt het waarschijnlijk dat het verdwijnen van de filiforme papillen bij de landkaart-tong als een secundair fenomeen moet worden beschouwd.

Volgens sommige auteurs spelen psychische factoren een belangrijke rol bij het ontstaan van de (ectopische) lingua geographica. De door ons besproken patiënten maakten inderdaad een nerveuze, gespannen indruk. In de literatuur ontbreken aanwijzingen dat zwangerschap een predisponerende rol zou spelen bij het ontstaan van de (ectopische) lingua geographica, waaraan op grond van de ziektegeschiedenis van de eerste patiënte zou kunnen worden gedacht. Het reeds eerder genoemde samengaan van (ectopische) lingua geographica en psoriasis berust vermoedelijk op toeval.

Bij de differentiële diagnose van de ectopische lingua geographica moet worden gedacht aan lichen planus, leukoplakie, psoriasis en het syndroom van Reiter. Het doen van een biopsie is bij een lingua geographica slechts zelden geïndiceerd. Ditzelfde lijkt ook te gelden voor de ectopische vorm. Waakzaamheid is echter geboden om leukoplakie-achtige afwijkingen van het mondslijmvlies klinisch niet al te gemakkelijk te diagnostiseren als een ectopische lingua geographica. Bij de geringste twijfel over de aard van een slijmvlies-aandoening is het nemen van een biopsie geïndiceerd.

Vermoedelijk blijft de ectopische lingua geographica, evenals de 'normale' lingua geographica, levenslang bestaan. Er kunnen echter langdurige remissies optreden.

Summary:

Title: Ectopic geographic tongue.

A brief review of the literature is followed by the presentation of two patients, a 23-year-old woman and a 53-year-old man respectively. The diagnosis ectopic geographic tongue was based on the clinical findings and the results of microscopic examination of specimen taken from the tongue, the buccal and the labial mucosa respectively.

Literatuur:

1. Bazex, A., Dupré, A., Christol, B. (1965): Glossite exfoliatrice marginée avec localisation labiale. Bull Soc Franç Derm Syph 72: 180.
2. Cooke, B. E. D. (1955): Erythema migrans affecting the oral mucosa. Oral Surg 8: 164-167.
3. Friedmann, E., Baran, L. R. (1967): Lèvre géographique. Bull Soc Franç Derm Syph 74: 311-313.
4. Friedmann, E., Baran, L. R. (1974): Geographic lip (annulus migrans). Int J Derm 13: 184.
5. Kuffer, R., Brochérou, C., Cernéa, P. (1971): Exfoliatio areata linguae et mucosae oris. Rev de Stom 72: 109-119.
6. McCarthy, P. L., Shklar, G. (1964): Diseases of the oral mucosa, New York Blakiston, 30-31.
7. O'Keefe, E., Braverman, I. M., Cohen, I. (1973): Annulus migrans. Identical lesions in pustular psoriasis, Reiter's syndrome and geographic tongue. Arch Dermatol 107: 240-244.
8. Sapiro, S. M., Shklar, G. (1973): Somatitis areata migrans. Oral Surg 36: 28-33.
9. Weathers, D. R., Baker, G., Archard, H. O., Burkes, E. J. (1974): Psoriasiform lesions of the oral mucosa (with emphasis on 'ectopic geographic tongue'). Oral Surg 37: 872-888.

Februari 1977.

De Boelelaan 1117,
Amsterdam.

EEN MISLUKTE WORTELKANAALBEHANDELING IN EEN ONDERPREMOLAAR MET TWEE RADICES

D. SLOP

Trefwoorden: Endodontie - Röntgenologie

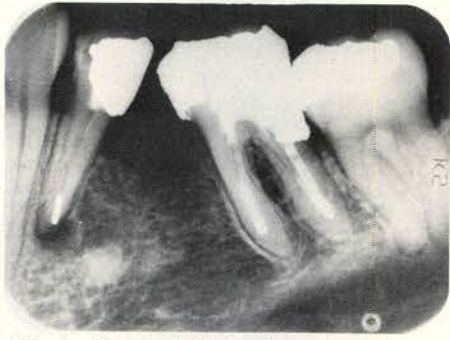
Drie jaar na voltooiing van een endodontische behandeling aan de 34 verscheen de patiënt met heftige pijn aan dit element. Het element was extreem kloppgevoelig en het bot en slijmvlies ter hoogte van de apex drukkpijnlijk. De röntgenfoto (afb. 1) toonde een

volgens de regels uitgevoerde kanaalbehandeling en tevens een radiolucantie rondom de apex. De zilverstift lijkt door de apex heen te steken en een wortelresorptie rondom de apex is niet uitgesloten. De contouren aan de mesiale zijde van de radix wijzen

Samenvatting:

Het mislukken van een wortelkanaalbehandeling in een onderpremolaar met twee radices. Deze mislukking is wellicht een gevolg van het slechts behandeld hebben van een van de twee wortelkanalen. Indien de pulpakamer occlusaal niet wordt opgelegd zijn de kanaalingangen moeilijk tot niet te vinden.

erop dat er twee kanalen zouden kunnen zijn. In 25% van de gevallen vertonen de 34 en 44 twee apices (Pineda, 1972)



Afb. 1. Een periapicale röntgenopname van de 34 en 36. In beide elementen zijn wortelkanaalbehandelingen uitgevoerd en zilverstiften geplaatst. De zilverstift in de 34 lijkt door de apex heen te steken. Om de apex van de 34 is een radiolucentie zichtbaar. De contouren aan de mesiale zijde van de radix wijzen er op dat er twee radices zouden kunnen zijn.

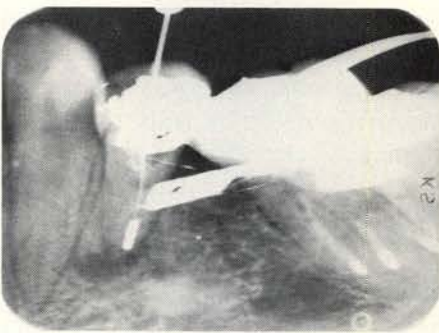


Afb. 4. De aan de wortelkanaal behandeling vooraf gemaakte periapicale röntgenopname. Zowel op deze foto als die van afb. 1. zijn aan de mesiale zijde van de 34 twee parodontaallijnen zichtbaar.

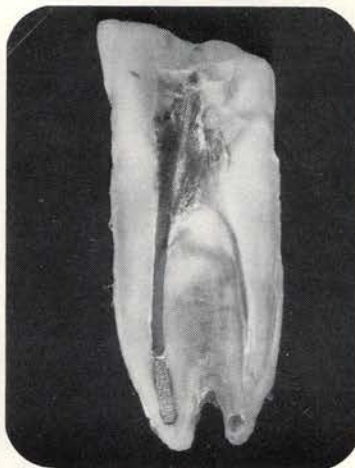
röntgenfoto in afb. 1 als op de opname die vóór de endodontische behandeling werd gemaakt (afb. 4) aan de mesiale zijde van de radix van de 34 twee parodontaallijnen zichtbaar waren. Een wijder openen van de pulpakamer aan de occlusale zijde en een langer zoeken naar een tweede wortelkanaal zou wellicht hebben geleid tot het endodontisch behandelen van beide wortelkanalen en daardoor tot blijvend behoud van dit element.

Op grond van de diagnose (acute exacerbatie van een chronische ontsteking bij de apex) werd gezocht naar een tweede kanaal met een eigen apicale opening. Een uitvoerig aftasten van de pulpakamer leidde niet tot het vinden hiervan. De gemaakte röntgenfoto (afb. 2) laat zien dat de naald in het reeds geprepareerde kanaal uitkomt. Op deze foto kon ook duidelijk een tweede apex worden gezien. Een poging om de zilverstift te verwijderen mislukte. Het voorstel om een apexresectie te laten verrichten werd door de patiënt verworpen, zodat een extractie volgde.

dat bij premolaren in de onderkaak de vertakking van de kanalen uit de pulpakamer tamelijk steil naar de zijkant kunnen verlopen (Schranz, 1964).



Afb. 2. Ondanks een zorgvuldig aftasten van de pulpakamer komt de naald steeds weer in het reeds geprepareerde kanaal uit.



Afb. 3. Het slijppreparaat van de 34. Het element heeft twee kanalen en twee apices.

Het slijppreparaat (afb. 3) van dit element vertoont twee kanalen en twee apices. Het niet vinden van de tweede kanaalingang moet worden geweten aan het nog niet ver genoeg geopend zijn van de pulpakamer aan de occlusale zijde. Tevens is bekend

Dit verklaart waarom ook tijdens de oorspronkelijke endodontische behandeling slechts één wortelkanaal werd gevonden. Achteraf moet worden geconcludeerd, dat zowel op de

Summary:

Title: An unsuccessful endodontic treatment in a lower first premolar with two roots. Pain in the area of the 34, occurring three years after endodontic treatment, appeared to be caused by the second root canal. This canal had been missed, because the pulp chamber had not been opened wide enough.

Literatuur:

1. Pineda, F. (1972): Mesiodistal and buccolingual roentgenographic investigation of 7275 root canals. *Oral Surg* 33: 101.
2. Schranz, D. (1964): Wurzelkanalbifurkation und die Behandlung der unteren Bikuspidaten. *DZZ* 3:277.

Juni 1977.

Philips van Leydenlaan 25, Nijmegen.