

## Uit en voor de praktijk

# Multipele idiopathische apicale wortelresorptie

I. van der Waal, kaakchirurg

### Gegeven

Een veertienjarig gezond meisje wordt door de orthodontist verwezen voor advies over een bij toeval ontdekte verkorting van de radices van 23 tot en met 27 (afb. 1 en 2). Er zijn geen klachten. Klinisch zien de betreffende elementen er normaal uit (afb. 3). Er is geen verhoogde mobiliteit, de occlusie is stabiel en de elementen reageren vitaal.

Er heeft geen eerdere orthodontische behandeling plaatsgevonden. Er heeft evenmin in het verleden bestraling plaatsgevonden. De anamnese vermeldt verder geen trauma of ontstekingsproces in het linker bovenkwadrant.

Trefwoord: Wortelresorptie

Adres: Prof. Dr. I. van der Waal,  
Orale Pathologie, AZVU,  
De Boelelaan 1117,  
1081 HV Amsterdam.

### Vraag

Wat is hier aan de hand en hoe is het verdere beleid?

### Antwoord

Er lijkt hier sprake van resorptie van het apicale deel van de wortels van 23 tot en met 27, hoewel ook sprake zou kunnen zijn van niet-afgevormde radices. De configuratie van de apices past echter niet goed bij de laatstgenoemde veronderstelling.

Op het orthopantomogram valt op dat de elementen in de overige kwadranten er normaal uit zien en geen tekenen van resorptie tonen. Bovendien valt op dat de bodem van de linker sinus maxillaris hoger ligt dan die van de rechter. Men zou op grond hiervan kunnen denken aan een botproces in de bovenkaak links dat verantwoordelijk zou kunnen zijn voor de wortelresorptie van 23 tot en met 27. De bottekening op de tandfoto lijkt echter normaal. Bovendien is de processus alveolaris ter plaatse niet verbreed, hetgeen de aanwezigheid van een gezwel uiterst onwaarschijnlijk maakt. Om volledige zekerheid te krijgen zou een CT-scan en ook een botscaan gemaakt moeten worden. De vraag is echter of dit geen 'over' diagnostiek is.

Korte wortels kunnen voorkomen bij dentinedysplasie. Dan is echter eerder sprake van een niet-gevormd zijn van de wortels dan van resorptie. Bovendien treedt dan obliteratie van de pulpa op, hetgeen in de huidige casus niet duidelijk het geval is. Een andere afwijking waarbij korte wortels kunnen voorkomen, is dentinogenesis imperfecta. Het klinische beeld van de elementen is daarbij sterk afwijkend. Dit is in de huidige casus niet het geval.

Gelet op de blanco voorgeschiedenis kan de wortelresorptie niet worden verklaard door lokaal beschadigende factoren, bijvoorbeeld in de vorm van bestraling. Het beperkt zijn tot enkele

elementen maakt de aanwezigheid van een onderliggende systemische oorzaak onaannemelijk. Eventueel zou daarbij kunnen worden gedacht aan hyperparathyreoïdie en hypofosfasemie en bijvoorbeeld ook aan erythema multiforme (syndroom van Stevens-Johnson).<sup>1</sup>

Voor zover bekend zijn bij de directe verwanten geen geresorbeerde radices aangetoond. Wij hebben daar echter zelf geen röntgenologisch onderzoek naar gedaan.

Om wortelresorptie tot stilstand te brengen kan een pulpa-extirpatie worden uitgevoerd, gevolgd door behandeling met calciumhydroxyde. Het betreft dan echter elementen met externe resorptie halverwege de wortels, een veel vaker voorkomende vorm van wortelresorptie. Vooralsnog is bij de huidige patiënte besloten af te wachten. Overwogen is om element 27 te verwijderen in de hoop dat element 28 zal doorbreken. Men kan zich afvragen of een dergelijke behandeling zinvol is en of men niet slechter af is wanneer 28 uiteindelijk niet doorbreekt.

Alles bijeen een casus met vraagtekens. Is er werkelijk sprake van wortelresorptie? Moet nader lokaal en algemeen lichamenlijk onderzoek, inclusief bloedonderzoek, plaatsvinden? Maar waarnaar wordt dan gezocht? Mocht één van de elementen verloren gaan, dan kan histologisch onderzoek wellicht een tip van de sluier oplichten, bijvoorbeeld wanneer sprake zou zijn van dentinedysplasie.

### Literatuur

- 1 POSTLETHWAITE KR, HAMILTON M. Multiple idiopathic external root resorption. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1989; 68: 40-3.

Op het OPT is duidelijk te zien dat de wortels van een aantal elementen in het linker bovenkwadrant te kort, i.c. geresorbeerd zijn (1). De radices van 23 tot en met 27 zijn geresorbeerd. Ter hoogte van 25 is sprake van overprojectie van een rest van een melkmolaar (2). De gebitselementen in de bovenkaak tonen geen afwijkingen en zien er normaal uit (3).

