

Een parodontaal furcatieprobleem bij een premolaar in de onderkaak

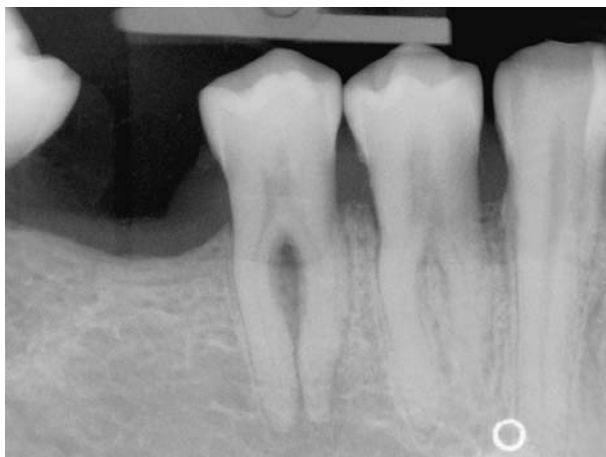
Een patiënt had in eerste instantie onbegrepen klachten in de premolaarstreek van de onderkaak. Er was al enige tijd sprake van pijnklachten en een zwelling zonder dat de oorzaak van deze klachten direct duidelijk was. Uiteindelijk bleek het te gaan om een parodontale ontsteking ten gevolge van een furcatieprobleem bij een onderpremolaar met een mesiale en een distale wortel.

Bosgra JFL, Baart JA. Een parodontaal furcatieprobleem bij een premolaar in de onderkaak
Ned Tijdschr Tandheelkd 2006; 113: 372-373

Gegeven

Een 42-jarige man meldde zich bij zijn tandarts in verband met pijn en zwelling in de rechter onderkaak. De pijnklacht bestond ongeveer 1 week en sinds 3 dagen was er ook sprake van een zwelling van de wang en de omslagplooï. De sensibiliteit van de onderlip rechts was ongestoord. De gebitselementen 43, 44 en 45 waren gaaf. Gebitselement 45 was enigszins mobiel en percussiepijnlijk. De reacties van de patiënt op de sensibiliteitstesten (koude en faradisch) waren inconsistent. Bij sonderen werd vestibulair van het gebitselement 45 een bloedende pocket van 10 mm aangetroffen. Er bleek sprake van een wortelfurcatie die met een speciale furcatiesonde geheel doorgankelijk was. Het parodontium van de buurelementen vertoonde ook enkele, veel minder diepe pockets. Er werd een röntgenfoto gemaakt waarop duidelijk zichtbaar was dat gebitselement 45 een mesiale en een distale wortel

Afb. 1. Röntgenopname van de regio bij gebitselementen 43-46 met een duidelijke intraradiculaire radiolucentie bij gebitselement 45 dat een mesiale en een distale wortel blijkt te hebben (evenals gebitselement 44).



had met een relatief hoog gelegen wortelfurcatie (afb. 1). Dit bleek ook te gelden voor het gebitselement 44 dat echter (nog) geen parodontaal furcatieprobleem vertoonde. De klachten van de patiënt waren afkomstig van een parodontale ontsteking met uitbreiding naar de omslagplooï en de wang door een furcatieprobleem uitgaande van gebitselement 45 dat 2 wortels had. De patiënt verzocht om extractie van gebitselement 45 en deze behandeling werd uitgevoerd (afb. 2). Alle klachten waren daarna binnen enkele dagen verdwenen.

Beschouwing

Pijnklachten, al dan niet gepaard gaand met een zwelling in de premolaarstreek van de onderkaak hebben meestal een odontogene oorzaak. Er moet dan worden gedacht aan een pulpaire, periapicale of parodontale reden.

Onderpremolaar met een mesiale en een distale wor-



Afb. 2. Foto van het geëxtraheerde gebitselement 45.

tel worden zelden gezien. In de literatuur wordt geen onderscheid gemaakt tussen onderpremolaren met een distale en mesiale wortel, respectievelijk een buccale en een linguale wortel. De literatuur bestaat voornamelijk uit casusbeschrijvingen. Op basis hiervan worden incidenties tussen de 0,05% en 0,7% genoemd. Het betreft dan voornamelijk eerste onderpremolaren met een lage, meer apicaal gelegen furcatie. Nog zeldzamer zijn onderpremolaren met 3 wortels. Deze zijn dan vaak vrijwel volledig met elkaar vergroeid (Schulze, 1987; Thoden van Velzen et al, 1995; Schuurs, 1999).

Onderpremolaren met een mesiale en een distale wortel kunnen ook voorkomen bij mensen met een bepaalde chromosoomafwijking. Het betreft een chromosoomafwijking waarbij alle lichaamscellen een X-chromosoom missen (Turnersyndroom) of waarbij in een deel van de lichaamscellen een X-chromosoom mist (mozaïek Turnersyndroom). De gedachte is dat het ontbreken van een X-chromosoom in alle lichaamscellen of in een deel daarvan verantwoordelijk is voor de zogenaamde 'molari-satie' van de onderpremolair (Varrela, 1990; Varrela, 1992).

Discussie

In deze casus bleek al snel dat het probleem van parodontale aard was en dat hieruit de pijnklachten en de zwelling moesten worden begrepen. Hoewel sprake was van een gegeneraliseerde parodontitis, kon niet worden verklaard waarom juist bij gebitselement 45 een diepe vestibulaire pocket werd gevonden. Aanvankelijk werd gedacht aan de mogelijkheid van een verticale wortelfractuur. Dit kan namelijk ook leiden tot een lokaal sterk verdiepte pocket. Met behulp van een röntgenfoto werd de klinische diagnose bevestigd.

Literatuur

- > Schuurs AHB. Gebitspathologie. Afwijkingen van de harde tandweefsels. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum, 1999.
- > Schulze C. Anomalien und Missbildungen der menschlichen Zähne. Berlin: Quintessenz Verlags-GmbH, 1987.
- > Varrela J. Root morphology of mandibular premolars in human 45,X females. Arch Oral Biol 1990; 109-112.
- > Varrela J. Effect of 45,X/46,XX mosaicism on root morphology of mandibular premolars. J Dent Res 1992; 1604-1606.
- > Thoden van Velzen SK, Wesselink PR, Cleen MJH de, Moorer WR, Peters LB. Endodontologie. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum, 1995.

Summary

A periodontal furcation problem of a mandibular premolar

For several days a patient suffered from difficult to diagnose mandibular oral pain. The patient complained of pain and swelling for which no obvious explanation could be found. Eventually the cause became clear, as a second premolar with a mesial and distal root was found to have been affected by periodontal inflammation at the root furcation.

Bron

Uit de afdeling Mondziekten en Kaakchirurgie van het Vrije Universiteit medisch centrum (VUmc)/Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA)

Datum van acceptatie: 9 februari 2006

Adres: J.A. Baart, VUmc, postbus 7057, 1007 MB Amsterdam
ja.baart@vumc.nl

Dankwoord

Met dank aan mw. dr. A.M.A. Lachmeijer, klinisch geneticus aan het Vrije Universiteit medisch centrum (VUmc).