

Trattamento chirurgico di denti sovranumerari mandibolari multipli: un caso clinico

Surgical treatment of multiple mandibular supernumerary teeth: a case report

T. Ghedini^a, J. Motta Jones^{*}, G. Lorè^b, A. Di Marco

Università degli Studi di Milano, Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche e Odontoiatriche IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi, Clinica Odontoiatrica, Unità di Chirurgia Orale I e II

^a Specializzando in Chirurgia Orale

^b Laureanda CLOPD

Ricevuto il
19 dicembre 2012
Accettato il
1° marzo 2013

*Autore di riferimento
Jason Motta Jones
motta@studiomottarossi.it

RIASSUNTO

OBIETTIVI. Descrivere il caso di una paziente sottoposta a intervento di chirurgia orale per l'avulsione di tre elementi in eccesso rispetto alla normale formula dentaria, localizzati a livello mandibolare e in inclusione profonda, al fine di poter eseguire successivamente un trattamento ortodontico.

MATERIALI E METODI. Sono stati rimossi tre elementi sovranumerari mandibolari in posizione 33, 35 e 45 previa ostectomia e odontotomia. La paziente è stata trattata in sedazione cosciente.

RISULTATI E CONCLUSIONI. I controlli clinici e radiografici eseguiti a distanza di 7 giorni e di 5 mesi hanno evidenziato una buona guarigione dei tessuti.

PAROLE CHIAVE

- ▶ Chirurgia orale
- ▶ Sovranumerari mandibolari

- ▶ Denti inclusi
- ▶ Iperdonzia
- ▶ Lembo linguale

ABSTRACT

OBJECTIVES. *The aim of this study is to describe the case of a female patient who underwent surgical extraction of three mandibular deep impacted supernumerary teeth, in order to proceed with an orthodontic treatment.*

MATERIALS AND METHODS. *After flap elevation, bone removal and tooth sectioning with the use of a fissure bur, it was possible to remove the three mandibular supernumerary teeth (33, 35, 45). The patient was treated under conscious sedation.*

RESULTS AND CONCLUSIONS. *A good healing of the mucosa at 7 days after surgery and of the hard tissues at long term (5 months) radiographic recall were assessed.*

KEY WORDS

► Oral surgery

► Mandibular supernumerary teeth

► Impacted teeth

► Hyperdontia

► Lingual flap

1. INTRODUZIONE

I denti sovranumerari sono, per definizione, elementi in eccesso rispetto alla normale formula dentaria. Essi possono essere associati o meno a un disordine della crescita quali labiopalatoschisi, displasia cleidocranica e sindrome di Gardner [1].

Nel caso di soggetti non affetti da sindromi sistemiche, i dati relativi al tasso d'incidenza varia, a livello globale, tra lo 0,3% e lo 0,6% in dentizione mista e tra l'1,5% e il 3,5% in dentizione permanente [1,2].

Possono essere singoli o multipli, unilaterali o bilaterali, morfologicamente normali o malformati, erotti o inclusi [1].

Numerosi studi indicano che il 76-86% dei casi è rappresentato da elementi singoli, il 12-23% da due sovranumerari e il 2-8% da tre o più [1-3]. Inoltre è stata riscontrata una netta preferenza per il sesso maschile, in proporzione di 2:1 [4,5].

Dalla letteratura si evince che nel caso di un singolo elemento in eccesso la localizzazione prevalente è a livello maxillare (90% dei casi); quella mandibolare ha, invece, una maggiore incidenza qualora il numero di sovranumerari sia ≥ 3 [1-3,6,7].

L'eziologia è a oggi sconosciuta. È stata ipotizzata una base genetica attraverso l'osservazione di una maggiore frequenza di iperdonzia nell'ambito di una stessa famiglia [1,8,9] e della localizzazione simile in gemelli omozigoti [10]. Alcuni autori indicano la possibilità di un carattere autosomico dominante che può venire a mancare in alcune generazioni [1,7]. Altri invece pro-

pongono una combinazione di geni e fattori ambientali per spiegarne la presenza [1]. Alcune teorie tuttavia attribuiscono la formazione di questi elementi a un'iperattività della lamina dentaria oppure a una divisione accidentale del follicolo dentario durante l'odontogenesi [4,6,11].

I denti sovranumerari vengono classificati in base alla loro localizzazione e alla loro morfologia.

► Secondo il primo criterio si suddividono in: mesiodens, localizzato tra gli incisivi centrali; paramolare, ovvero dente similmolare di dimensioni ridotte localizzato palatalmente o vestibolarmente a uno dei due molari o nello spazio interprossimale tra settimo e ottavo; distomolare, ovvero dente similmolare di dimensioni ridotte localizzato distalmente al terzo molare; parapremolare, sovranumerario presente nella regione premolare.

► In base alla morfologia, invece, vengono suddivisi in: conici; tubercolati, piccoli tubercoli che possono presentare invaginazioni; supplementari, copie di denti permanenti; odontomi, categoria non accettata da tutti gli autori [12-14].

Occasionalmente sono completamente asintomatici [15] ma spesso la loro presenza provoca problematiche quali la modificazione dell'arcata dentaria per mancata eruzione di almeno un elemento, per dislocazione o per affollamento, il riassorbimento radicolare del dente adiacente o della struttura ossea circostante, la formazione di cisti, ameloblastomi e ascessi [4,12,13,15].

Vengono diagnosticati a seguito di esa-

mi radiologici come l'ortopantomografia (OPT), eseguita per altri scopi o per verificare un'ipotesi diagnostica sviluppata a seguito dell'esame clinico [15]. Se si rende necessario, è poi possibile procedere con indagini radiologiche di secondo livello (per esempio la tomografia computerizzata cone beam) [16] che permettono di valutare non solo la morfologia e la localizzazione dell'elemento, ma anche la presenza o l'assenza di lesioni endosse associate. Nel caso in cui sussista quest'ultima condizione, il trattamento di elezione è la rimozione chirurgica dell'elemento in eccesso. Tale procedura risulta invece controindicata qualora il sovranumerario sia completamente asintomatico, non sia stato programmato un intervento di tipo ortodontico o implantare e/o la sua rimozione possa arrecare danno a strutture adiacenti; in questo caso, come consigliano alcuni autori [13,15], si può rendere opportuno effettuare, oltre ai controlli clinici, esami radiografici periodici.

2. MATERIALI E METODI

2.1 DESCRIZIONE DEL CASO

Una paziente di anni 15 di razza caucasica si presenta all'osservazione del reparto di Ortodonzia della Clinica Odontoiatrica presso l'IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano per un trattamento ortodontico al fine di ottenere un allineamento dentario soddisfacente.

L'anamnesi rivela un buono stato di salute generale e l'assenza di sindromi sistemiche o disordini della crescita.

All'esame obiettivo intraorale (fig. 1) si

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3129938>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3129938>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)