

I denti sovranumerari nel settore latero-posteriore: studio epidemiologico

Characteristics of posterior supernumerary teeth: an epidemiological study

M. Cassetta^{a,*}, F. Altieri^b, M. Giansanti^b, A. Di Mambro^b, S. Calasso^b

Sapienza Università di Roma, Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali

^a Professore aggregato

^b Odontoiatra frequentatore

Ricevuto il

19 ottobre 2013

Accettato il

19 dicembre 2013

*Autore di riferimento

Michele Cassetta

michele.cassetta@uniroma1.it

RIASSUNTO

OBIETTIVI. Determinare la frequenza, la prevalenza, le differenze di sesso e le caratteristiche topografiche e morfologiche dei denti sovranumerari nel settore latero-posteriore nella popolazione caucasica italiana.

MATERIALI E METODI. Sono state valutate le cartelle cliniche di 20.398 giovani pazienti. Sono stati analizzati i soli dati riguardanti gli elementi dentari in eccesso nei settori latero-posteriori. La diagnosi di iperdonzia è stata formulata durante l'esame clinico e/o radiografico. Tutti i pazienti inclusi nello studio erano in possesso di almeno un esame ortopantomografico; tutti erano in dentatura permanente.

RISULTATI. Sono stati individuati 37 pazienti con 50 elementi dentari in eccesso. La prevalenza è risultata pari allo 0,18%; l'età media uguale a 21 ± 3 anni con un rapporto maschi/femmine di 2:1 (25 maschi e 12 femmine). Il mascellare superiore (62%) è stato il più colpito. I paramolari (63%) sono stati più comuni dei distomolari. Oltre la metà degli elementi dentari

in eccesso era presente in arcata (54%). I denti sovranumerari (60%) sono stati più frequenti dei denti supplementari (40%) e la forma tubercolata (60%) è stata la più comune.

CONCLUSIONI. Gli studi epidemiologici sugli elementi dentari in eccesso possono essere utili per la precoce e la corretta diagnosi di tale anomalia.

PAROLE CHIAVE:

- ▶ Iperdonzia
- ▶ Prevalenza
- ▶ Denti sovranumerari
- ▶ Paramolari
- ▶ Distomolari

ABSTRACT

OBJECTIVES. *The aim of this study is to investigate the incidence, prevalence, sex difference, topography and morphology of Posterior Supernumerary Teeth (PST) in the Italian Caucasian population.*

MATERIALS AND METHODS. *Records of 20,398 young patients were evaluated. Only data relating to supernumerary*

teeth in the posterior region of the jaws were analysed. The diagnosis of hyperdontia was formulated during the clinical and/or X-ray examination. All patients included in the study were in the permanent dentition and were in possession of one panoramic radiograph.

RESULTS. 50 posterior supernumerary teeth were found in 37 patients. The prevalence was of 0.18%. The mean age of those 37 patients was 21±3; 25 were

males and 12 females (ratio of 2:1). The PST were more frequently found in the maxilla (62%) than in the mandible; over half of them were located in the upper arch (54%); paramolars (63%) were more common than distomolars; supernumerary (60%) were more frequent than supplemental teeth (40%); tuberculate shape was the most frequent (60%).

CONCLUSIONS. Epidemiological studies

on supernumerary teeth are useful for an early and correct diagnosis. Early detection allows for measures against complications and more successful therapy.

KEYWORDS

- ▶ Hyperdontia
- ▶ Prevalence
- ▶ Supernumerary teeth
- ▶ Paramolar teeth
- ▶ Distomolar teeth

1. INTRODUZIONE

I denti sovranumerari (SPN) rappresentano un'anomalia di numero in eccesso (iperdonzia) della dentatura decidua o permanente [1-4]. L'iperdonzia può essere classificata in "vera" quando legata a un aumento numerico degli elementi dentari o "falsa" (spuria) se associata a un'anomala persistenza in arcata dei denti della serie decidua [5].

Secondo la teoria eziopatogenetica oggi più accreditata il dente SPN origina dall'iperproduttività della lamina dentale conseguente a stimoli di natura genetica oppure a fattori traumatici, endocrini o infettivi [6].

Quest'anomalia si riscontra nella popolazione con una frequenza variabile tra lo 0,1% e il 4% [7-9], con un rapporto tra maschi e femmine maggiore di 2:1 [2-4,10-15]. I denti SPN interessano prevalentemente il mascellare superiore: la zona degli incisivi è la più frequentemente interessata, ma non rara è la presenza di SPN in zona premolare e distalmente ai terzi molari [6]. L'iperdonzia nella dentatura permanente è più frequente in regione incisiva, cui seguono, in ordine decrescente, la regione molare, premolare e canina, nel

mascellare superiore, e la regione premolare, con frequenza di poco inferiore alla regione incisiva, molare e canina, nella mandibola [6]. Nella dentatura decidua i casi segnalati riguardano, quasi totalmente, la regione degli incisivi superiori [16].

Diverse sono le classificazioni proposte per l'inquadramento nosologico dei denti SPN, le più accreditate sono basate su criteri di tipo morfologico e topografico [14,16,17].

Morfologicamente si parla di dente "supplementare" quando l'elemento in eccesso riproduce la morfologia di un dente della serie decidua o permanente ed è, in genere, correttamente allineato in arcata. Si definisce "sovranumerario", invece, l'elemento dentario che ha morfologia atipica e sede anomala, e non è pertanto riconducibile ad alcun elemento dentario della serie fisiologica [1,2].

I denti SPN sono ulteriormente distinti in conoidi, tuberculati e infundibuliformi [14,16].

- ▶ I "conoidi" sono di piccole dimensioni con corona conoidale e radice tozza, spesso incurvata. Compaiono soprattutto nel mascellare superiore.
- ▶ I denti "tuberculati" sono caratteriz-

zati da una corona con cuspidi o tuberculati più o meno numerosi e variamente orientati, che consente di distinguerli, quasi sempre, dai normali denti diatorici; la loro radice è unica e spesso incurvata. La dimensione dei denti tuberculati è, di solito, inferiore a quella dei denti normali e la sede d'elezione è quella molare.

- ▶ I denti "infundibuliformi" compaiono esclusivamente nella zona incisiva superiore e hanno una corona con una tipica introflessione che conferisce un aspetto a imbuto e una radice unica e conica.

Nella dentatura decidua prevalgono nettamente i denti supplementari, mentre in quella permanente prevalgono nettamente i SPN conoidi seguiti dai supplementari, dai SPN tuberculati e infundibuliformi [6,11,15,18,19].

Per quanto riguarda la sede di localizzazione i SPN vengono distinti in:

- ▶ "mesiodens", se si localizzano in regione anteriore, specialmente tra gli incisivi centrali superiori, e sono di forma conoide, raramente tuberculati;
- ▶ "paramolari", se si trovano in corrispondenza del secondo o terzo mo-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3130010>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3130010>

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