

Οδοντική σύντηξη μεταξύ ενός σωφρονιστήρα και ενός 3ου γομφίου της κάτω γνάθου. Αναφορά περιστατικού και διαφορική διάγνωση από οδοντική διδυμία

ΧΡ. ΚΙΚΙΝΗΣ¹, Β. ΜΠΑΝΙΚΑΣ², Δ. ΔΕΛΗΓΙΑΝΝΙΔΗΣ¹, Α. ΤΣΕΚΟΣ³

Από τη Σ.Γ.Π.Χ. Κλινική του 424 Γ.Σ.Ν.Ε.

Dental fusion of a mandibular third molar (wisdom tooth) with a mandibular supernumerary third molar (distomolar). A case report and its defferantiation from dental gemination

CHR. KIKINIS¹, V. BANIKAS², D. DELIGIANNIDIS¹, ANT. TSEKOS³

Dept. O.M.F.S. of 424 Military Hospital Thessaloniki

Περίληψη

Η οδοντική σύντηξη θεωρείται μια αναπτυξιακή οδοντική δυσπλασία με πολύ χαμηλό ποσοστό εμφάνισης τόσο για τη νεογιλή όσο και για τη μόνιμη οδοντοφυΐα. Πρόκειται για τη συνένωση δύο παρακείμενων δοντιών (δύο φυσιολογικά δόντια ή ένα φυσιολογικό με ένα υπεράριθμο). Κατά καιρούς έχουν ενοχοποιηθεί διάφοροι παράγοντες για την εμφάνιση του συγκεκριμένου φαινομένου.

Στην παρούσα εργασία παρουσιάζεται η περίπτωση ενός 19χρονου άνδρα ασθενούς, ο οποίος προσήλθε στην κλινική μας λόγω επεισοδίων περιστεφανίτιδας του 38, όπου και τελικά διαπιστώθηκε η σύντηξη του με ένα υπεράριθμο τρίτο γομφίο. Το σύμπλεγμα των δοντιών που προέκυπτε από τη συνένωσή τους εξήχθει χειρουργικά και κατά την εξέταση του συγκρίναμε τα κλινικά και ακτινογραφικά μας ευρήματα και αναλύσαμε τους διαφοροδιαγνωστικούς προβληματισμούς που προκύπτουν σε τέτοιες περιπτώσεις όπου η σαφής διάκριση μεταξύ οδοντικής σύντηξης και οδοντικής διδυμίας μπορεί να καταστεί ακόμη και αδύνατη. Παράλληλα λήφθηκε ιδιαίτερη προσοχή κατά τους χειρουργικούς χειρισμούς των εμπλεκόμενων σε αυτό οδόντων.

Η σπανιότητα της οδοντικής σύντηξης, η οποία γίνεται ακόμη μεγαλύτερη όταν λαμβάνει χώρα μεταξύ ενός σωφρονιστήρα και ενός υπεράριθμου σωφρονιστήρα, καθιστά το προαναφερθέν περιστατικό ξεχωριστού ενδιαφέροντος και σκοπός της παρούσης εργασίας είναι να καταδείξει την ιδιαιτερότητά του.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: Οδοντική διδυμία, οδοντική σύντηξη, υπεράριθμος τρίτος γομφίος

Summary

Dental fusion is considered to be a relatively uncommon anomaly, with a prevalence of 0,5 – 1% among permanent teeth. It derives from the joining of two contiguous and normally independent tooth germs during dental development and its exact etiology remains unknown. This phenomenon can be observed between normal teeth or even between a normal and a supernumerary tooth. Supernumerary teeth also reflect a rare dental alteration. Supernumerary molars located in the region posterior to third molars are known as forth molars or distomolars exhibiting extremely low prevalence.

A 19 year-old male patient was referred to our department complaining of past pericoronitis episodes. These episodes had taken place at the region of a semi-impacted 38. Panoramic radiograph confirmed the existence of the partially impacted wisdom tooth and surprisingly revealed a radiopaque tooth-like mass, posterior to the third molar and probably attached to it. As extraction was the treatment of choice, a strange of two joined teeth called fused teeth was confirmed.

Although our thorough examination of this structure led us to the diagnosis of fusion, differential problem very often arise between fusion and gemination. These problems stem from numerous alteration in the clinical and radiografic appearance of the joined teeth. Additionally the differentiation criteria established sometimes fail to lead us to an accurate diagnosis. Regarding this issue and the ensuing terminology, there are several discrepancies among authors. An extensive nomenclature describing dental

KEY WORDS: Dental fusion, dental gemination, distomolar, supernumerary teeth

Στάλθηκε στις 27.2.2014. Εγκρίθηκε στις 11.4.2014.

¹ Οδοντίατρος

² Στοματικός και Γναθοπροσωπικός Χειρουργός

³ Στοματικός και Γναθοπροσωπικός Χειρουργός (Δντής) Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής 424 ΓΣΝΕ

Received on 27th Feb., 2014. Accepted on 11th April, 2014.

¹ DDS

² Oral and maxillofacial surgeon

³ Oral and maxillofacial surgeon (Head.) Oral and Maxillofacial Department 424 Military Hospital Thessaloniki

abnormalities in which a tooth is united to another has developed: fusion, gemination, condescence, double teeth, twinning teeth, connoted teeth, joined teeth. In order to avoid this confusion, several authors use the neutral term "double teeth".

Both fused and supernumerary teeth are mostly asymptomatic and may be discovered as random findings during radiographic examination. However they sometimes trigger clinical problems. When this happens, extraction is usually the treatment of choice. This kind of treatment should be performed carefully and all adjacent hard and soft tissues, such as second molar, mandibular bone, gingival tissue, inferior alveolar nerve, should be definitely respected. Clinicians should be aware of fused teeth's presence and of problems that could be possibly ensue, in order to formulate a reliable treatment plan.

Fused and supernumerary teeth represent rare dental phenomena. Terminology and treatment dilemmas posed, along with the case of fusion between a mandibular wisdom tooth and a mandibular distomolar.

Εισαγωγή

Η οδοντική σύντηξη είναι μια αναπτυξιακή οδοντική δυσπλασία. Συμβαίνει κατά τη διάρκεια της διάπλασης των δοντιών (οδοντογένεσις) και είναι απόρροια της συνένωσης δύο γειτονικών και ανεξάρτητων οδοντικών σπερμάτων (tooth germ)^{1,4-6,8,10-12}. Ανάλογα με την έκταση της ενώσεως μεταξύ των εμπλεκόμενων οδόντων, η οδοντική σύντηξη διακρίνεται σε μερική ή ολική^{6,11,15}. Είναι προφανές ότι η έκταση της ένωσης είναι σε άμεση συνάρτηση με το στάδιο ανάπτυξης των δοντιών και με τη χρονική στιγμή κατά την οποία τα αναπτυσσόμενα δόντια θα συνενωθούν^{6,11}. Με αυτόν τον τρόπο προκύπτουν αρκετοί τρόποι συνένωσης των δύο εμπλεκόμενων δοντιών. Συγκεκριμένα, μπορεί να είναι ενωμένα μόνο στη μύλη ή μόνο στη ρίζα ή και καθ' όλο το ύψος τους¹. Οι μυλικοί θάλαμοι και οι ριζικοί σωλήνες μπορεί να επικοινωνούν ή να είναι ανεξάρτητοι, συνήθως όμως συμβαίνει το δεύτερο². Στην ένωση μπορεί να συμμετέχουν όλες οι δομές του δοντιού (αδαμαντίνη, οδοντίνη, οστέινη), στις περισσότερες περιπτώσεις όμως συμμετέχουν η αδαμαντίνη και η οδοντίνη^{2,12}. Το φαινόμενο αυτό εντοπίζεται τόσο στη νεογιλή όσο και στη μόνιμη οδοντοστοιχία. Συγκριτικά, με μεγαλύτερη συχνότητα εμφανίζεται στα νεογιλά δόντια. Επίσης, είναι πολύ πιο συχνό στα πρόσθια δόντια, τόσο στη νεογιλή όσο και στη μόνιμη οδοντοφυΐα^{1,2,5,10,11,12}. Το ποσοστό εμφάνισης της οδοντικής σύντηξης είναι περίπου 0,5 – 1% του γενικού πληθυσμού, και συγκεκριμένα για τα μόνιμα δόντια είναι 0,05 – 0,2%¹. Στα νεογιλά δόντια, το ποσοστό κυμαίνεται στα 0,5 – 2,5%¹².

Τα ακριβή αίτια πρόκλησης της εν λόγω δυσπλασίας παραμένουν άγνωστα^{1,2,8,10,12}. Κατά καιρούς έχουν ενοχοποιηθεί διάφοροι παράγοντες όπως οι κάτωθι:

- α) πιέσεις που ασκούνται μεταξύ γειτονικών οδοντοθυλακίων^{1,10}
- β) πρόκληση τραύματος κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης του δοντιού⁸
- γ) γενετική προδιάθεση^{8,12}
- δ) περιβαλλοντικοί παράγοντες όπως έκθεση του εμβρύου σε αλκοόλ, εμβρυοπάθεια οφειλόμενη σε θαλιδομίδη, υπερβιταμίνωση⁸
- ε) διάφορα σύνδρομα όπως αχονδροπλασία, εστιακή υποπλασία του δέρματος, οστεοπέτρωση και χονδροεξωδερμική δυσπλασία⁸
- στ) τοπικές μεταβολικές διαταραχές ή αναπτυξιακές εκτροπές του εξωδέρματος και του μεσοδέρματος κατά τη διάρκεια της μορφοδιαφοροποίησης του οδοντικού σπέρματος¹²
- ζ) Λοίμωξη από ιό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης².

Τα υπεράριθμα δόντια μπορούν να εντοπιστούν και στις δύο γνάθους, με τάση όμως να εμφανίζονται συχνότερα στην άνω γνάθο^{1,13,14}. Η συχνότητα εμφάνισης τους κυμαίνεται από 0,1 – 3,8% και απαντώνται πιο συχνά στα μόνιμα δόντια¹³. Έχουν κατηγοριοποιηθεί ανάλογα με το πότε εμφανίζονται στη νεογιλή ή μόνιμη οδοντοστοιχία, τη φορά τους, τη μορφολογία τους και το πού εντοπίζονται στο οδοντικό τόξο¹³. Όσον αφορά στο σημείο εντόπισης στο οδοντικό τόξο, οι υπεράριθμοι τρίτοι γομφίοι αναφέρονται και ως τέταρτοι γομφίοι, ενώ στην αγγλική βιβλιογραφία αναφέρονται και με την ονομασία distomolars. Οι υπεράριθμοι τρίτοι γομφίοι έχουν συνήθως απλή, υποτυπώδη μορφολογία και κωνικό σχήμα¹³. Το ποσοστό εμφάνισής τους κυμαίνεται από 1 έως 2%¹⁴.

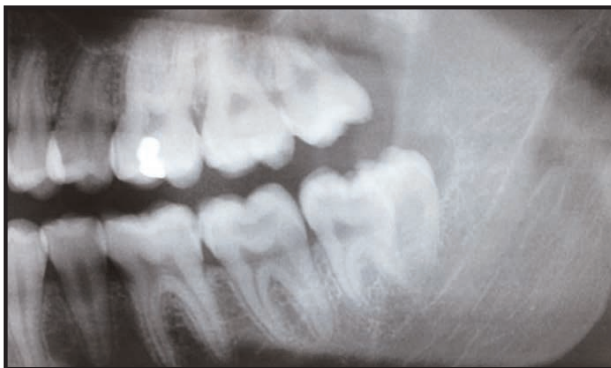
Σκοπός

Σκοπός της παρούσης εργασίας είναι, κατά πρώτον, να παρουσιάσει την περίπτωση της οδοντικής σύντηξης ανάμεσα σε έναν τρίτο γομφίο και σε έναν υπεράριθμο τρίτο γομφίο της κάτω γνάθου, η οποία, με βάση όσα προαναφέρθηκαν, χαρακτηρίζεται από εξαιρετική σπανιότητα. Κατά δεύτερον να παρουσιάσει τα διαφοροδιαγνωστικά διλήμματα που προκύπτουν κυρίως μεταξύ οδοντικής σύντηξης και οδοντικής διδυμίας, καθώς και τις παραμέτρους στις οποίες οφείλει να εστιάσει ο θεράπων, προκειμένου να προβεί στους κατάλληλους θεραπευτικούς χειρισμούς σε ανάλογα περιστατικά.

Αναφορά περιστατικού

Άνδρας 19 ετών προσήλθε στην κλινική μας (Στοματική και Γναθοπροσωπική Χειρουργική Κλινική του 424 Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Εκπαιδεύσεως), παραπονούμενος για επεισόδια άλγους που είχαν συμβεί στο παρελθόν στην περιο-

χή των δοντιών της κάτω γνάθου αριστερά. Μετά από την κλινική εξέταση του ασθενούς και τη λήψη ιστορικού, διαπιστώθηκε ότι το αναφερόμενο άλγος ήταν απόρροια επεισοδίων περιστεφανίτιδας του υπάρχοντος ημιέγκλειστου σωφρονιστήρα 38. Η πανοραμική ακτινογραφία του ασθενούς (Εικ. 1) έδωσε τη δυνατότητα ακτινογραφικής εκτίμησης του εν λόγω δοντιού και, πιο συγκεκριμένα, της φοράς ανατολής του, του σχήματος της μύλης και των ριζών του, της σχέσης των ριζών του με τον κάτω φατνιακό πόρο και του βαθμού έγκλεισής του. Παράλληλα όμως αποκάλυψε και την ύπαρξη ενός οδοντόμορφου σχηματισμού άπω του ημιέγκλειστου 38 και πιθανότατα σε ένωση με αυτόν. Ακτινογραφικά δεν κατέστη δυνατό να διευκρινιστεί με σαφήνεια η ακριβής μορφή και η φύση αυτού του σχηματισμού. Αποφασίστηκε η χειρουργική εξαγωγή του ημιέγκλειστου 38 και του οδοντόμορφου σχηματισμού. Υπό τοπική αναισθησία έγινε τυπική προσπέλαση (τριγωνικός κρημνός με μικρή επέκταση) για εξαγωγή ημιέγκλειστου δοντιού. Διεγχειρητικά διαπιστώθηκε η ύπαρξη της μύλης ενός υπεράρθρου δοντιού, ενωμένης με την άπω επιφάνεια της μύλης του σωφρονιστήρα 38 (Εικ. 2). Χωρίς να απαιτηθεί η αφαίρεση οστίτη ιστού, το οδοντικό αυτό σύμπλεγμα εξήχθη επιτυχώς με εκμόχλευση. Ακολούθησε αφαίρεση του οδοντοθυλακίου, επιμελής χειρουργι-



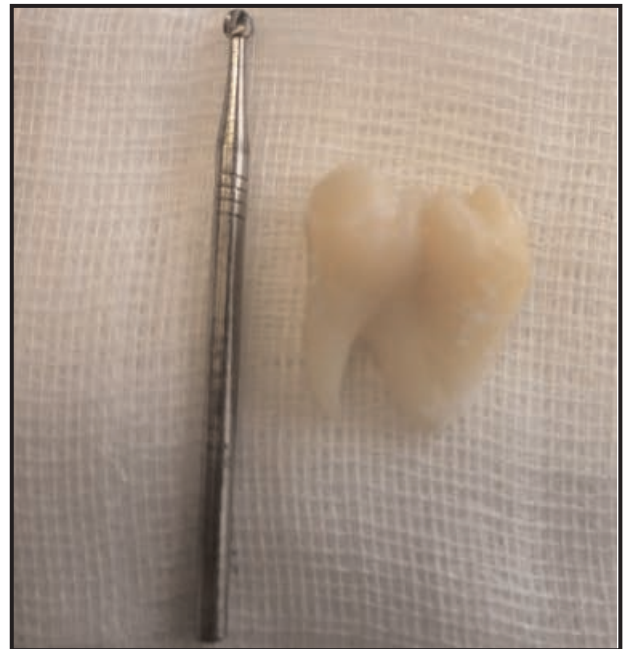
Εικόνα 1. Προεγχειρητική πανοραμική ακτινογραφία.



Εικόνα 2. Ενδοστοματική εικόνα του οδοντικού συμπλέγματος.

κός καθαρισμός του τραύματος και συρραφή του κρημνού. Μετεγχειρητικά στον ασθενή χορηγήθηκε φαρμακευτική αγωγή (αντιβίωση και ΜΣΑΦ). Η επώλωση του τραύματος ήταν ομαλή με απουσία οιδήματος και πόνου.

Παρατηρώντας το εξαχθέν σύμπλεγμα, διαπιστώθηκε ότι επρόκειτο για 2 δόντια συντηγμένα-συνενωμένα (Εικ. 3). Το ένα ήταν ο σωφρονιστήρας 38 με τυπική μορφολογία ενός γομφίου της κάτω



Εικόνα 3. Το οδοντικό σύμπλεγμα εξαχθέν.



Εικόνα 4. Μετεξακτική Αξονική τομογραφία του συμπλέγματος-εγκάρσια τομή.



Εικόνα 5. Μετεξακτική Αξονική τομογραφία του συμπλέγματος-οβελιαία τομή.

γνάθου όσον αφορά τη μύλη και τις ρίζες του. Το δεύτερο ήταν ένα υπεράριθμο δόντι με μικρότερο μέγεθος μύλης από την αντίστοιχη του 38 και με μία ρίζα κωνικού σχήματος. Τα δύο δόντια ήταν συνενωμένα καθ' όλο το ύψος τους (από τη μύλη μέχρι και το ακρορρίζιο με μια ευμεγέθη επιφάνεια ένωσης άπω του 38 και εγγύς του υπεράριθμου δοντιού). Επιπρόσθετα για διαγνωστικούς λόγους έγινε μετεγχειρητική αξονική τομογραφία CT του συμπλέγματος σε εγκάρσιες-στεφανιαίες και οβελιαίες τομές και διαπιστώθηκε ότι τα συντηγμένα δόντια διέθεταν ξεχωριστούς και ανεξάρτητους μυλικούς θαλάμους και ριζικούς σωλήνες (Εικ. 4, 5).

Συζήτηση – Συμπεράσματα

Διάφορα διαφοροδιαγνωστικά προβλήματα εμφανίζονται μεταξύ ορισμένων οδοντικών δυσπλασιών, κυρίως λόγω της παραπλήσιας κλινικής εικόνας που δύναται να παρουσιάσουν. Αυτός ο διαφοροδιαγνωστικός «προβληματισμός» εντοπίζεται κυρίως μεταξύ οδοντικής διδυμίας, οδοντικής σύντηξης και οδοντικής σύμφυσης. Η οδοντική σύμφυση βέβαια, είναι η συνένωση δύο δοντιών στη ριζική τους επιφάνεια και σε αυτήν την ένωση μετέχει μόνο η οσείνη και όχι η οδοντίνη τους³. Αν αναλογιστούμε ότι, αν όχι κλινικά ή ακτινογραφικά, τουλάχιστον σε ιστολογικό επίπεδο μπορούμε να εντοπίσουμε την περίπτωση της οδοντικής σύμφυσης, τότε το διαφοροδιαγνωστικό δίλημμα ανακύπτει μεταξύ σύντηξης και διδυμίας. Αυτό συμβαίνει καθώς η οδοντική διδυμία είναι το αποτέλεσμα μιας διακοπείσας ή αποτυχημένης προσπάθειας ενός οδοντικού σπέρματος να διαχωριστεί σε δύο δόντια¹⁵. Έτσι προκύπτει ένας οδοντικός «σηματισμός», ο οποίος κλινικά εμφανίζει δύο εντελώς διαχωρισμένες μύλες ή δύο μύλες σε ποικίλο βαθμό συνένωσης κατά περίπτωση (το δεύτερο είναι πολύ πιο σύντηξ).

Πώς λοιπόν, παρατηρώντας σε έναν ασθενή μια ασυνήθιστη μύλη δοντιού, στην οποία διακρίνονται οπτικά δύο επιμέρους «συνιστώσες» μύλες με κάποιο βαθμό συνένωσης, μπορούμε να φτάσουμε με ασφάλεια στη διάγνωση είτε της σύντηξης είτε της διδυμίας; Αξίζει σε αυτό το σημείο να αναφέρουμε ότι έχει διατυπωθεί πληθώρα απαντήσεων σε αυτό το ερώτημα, πάντα σε συνάρτηση με την εξεταζόμενη περίπτωση. Αυτή η κλίμακα εκτείνεται από την εύκολη και άμεση διαφοροδιάγνωση, έως και το σημείο όπου αυτή μπορεί να καταστεί εξαιρετικά δύσκολη έως και αδύνατη. Εύκολα παρατηρεί κανείς, ανατρέχοντας στη διεθνή βιβλιογραφία πάνω σε αυτό το θέμα, μια «σύγχυση»⁷ και κατά μέρους ασυμφωνίες μεταξύ των διαφόρων συγγραφέων. Αυτές οι ασυμφωνίες προκύπτουν κυρίως για τους εξής λόγους:

- α) Οι διάφορες παραλλαγές στην κλινική και ακτινογραφική εικόνα των οδοντικών σχηματισμών που προκύπτουν είτε λόγω σύντηξης είτε λόγω διδυμίας.
- β) Η ευρεία ονοματολογία που υπάρχει για τα δόντια που συνενώνονται και που χρησιμοποιείται ανάλογα από διάφορους συγγραφείς (π.χ. διπλά δόντια, ενωμένα δόντια, συνενωμένα δόντια, συνδεδεμένα δόντια, συντηγμένα δόντια, διπλοί σχηματισμοί, συνοδοντία, οδοντοσχιστία κ.α.). Γι' αυτόν τον λόγο, πολλοί συγγραφείς προτιμούν τον ουδέτερο όρο «διπλά δόντια» (double teeth)^{4,6,16}.
- γ) Τα διάφορα κριτήρια που χρησιμοποιούνται από διάφορους συγγραφείς για τη διαφοροδιάγνωση αυτών των ανωμαλιών.

Έτσι, άλλοι δίνουν αυξημένη βαρύτητα στον αριθμό των δοντιών που προκύπτει στο οδοντικό τόξο, άλλοι στη μορφολογία των συνενωμένων δοντιών, άλλοι στο αν η συνένωση λαμβάνει χώρα μεταξύ κανονικών δοντιών ή μεταξύ ενός κανονικού δοντιού και ενός υπεράριθμου κλπ⁷. Τα υπάρχοντα διαφοροδιαγνωστικά κριτήρια αδυνατούν ορισμένες φορές να μας οδηγήσουν σε συγκεκριμένη διάγνωση. Για παράδειγμα, με την προϋπόθεση ότι τα συνενωμένα δόντια καταμετρώνται σαν ένα, αν ο αριθμός των δοντιών στο αντίστοιχο οδοντικό τόξο παραμένει κανονικός, τότε μιλάμε για διδυμία⁹. Αν όμως αυτός ο αριθμός προκύψει μειωμένος κατά ένα, τότε μιλάμε για σύντηξη^{2,8}. Όμως το κριτήριο του αριθμού των δοντιών δεν ισχύει όταν έχουμε συνένωση ενός κανονικού και ενός υπεράριθμου δοντιού.

Το αν μια περίπτωση οδοντικής ανωμαλίας είναι σύντηξη ή διδυμία, πολλές φορές απαιτεί τη συν-

ΠΙΝΑΚΑΣ Ι

	Σύντηξη	Διδυμία	Παρατηρήσεις
α	Αν τα ενωμένα δόντια καταμετρηθούν ως ένα, ο προκύπτων αριθμός δοντιών στο αντίστοιχο οδοντικό τόξο είναι μειωμένος κατά ένα	Αν τα ενωμένα δόντια καταμετρηθούν ως ένα, ο προκύπτων αριθμός δοντιών στο αντίστοιχο οδοντικό τόξο παραμένει ο ίδιος	Το κριτήριο αυτό δεν μας διασφαλίζει όταν πρόκειται για ένωση κανονικού με υπεράριθμο δόντι
β	Το συγκριτικό μέγεθος των ενωμένων μυλών των εμπλεκόμενων δοντιών είναι συνήθως δυσανάλογο	Οι μύλες των ενωμένων δοντιών είναι πανομοιότυπες (δίδυμες)	
γ	Τα εμπλεκόμενα δόντια εμφανίζουν ενωμένους ή χωρισμένους μυλικούς θαλάμους	Τα εμπλεκόμενα δόντια εμφανίζουν έναν κοινό μυλικό θάλαμο	
δ	Τα εμπλεκόμενα δόντια συνήθως εμφανίζουν ξεχωριστές ρίζες και ριζικούς σωλήνες	Τα εμπλεκόμενα δόντια εμφανίζουν κοινές ρίζες και κοινούς ριζικούς σωλήνες	

δυσασμένη εκτίμηση κλινικών, ιστολογικών και ακτινογραφικών παραγόντων. Στον πίνακα I αναφέρονται οι καίριες κλινικές και ακτινογραφικές διαφορές στις οποίες θα πρέπει να εστιάσει ο θεράπων προκειμένου να διακρίνει, όσον αφορά σε μια οδοντική δυσπλασία που παρατηρεί σε κάποιον ασθενή, αν είναι σύντηξη ή διδυμία.

Στη δική μας κλινική περίπτωση, ένα από τα δύο συνενωμένα δόντια (το εγγύς) ανταποκρίνεται στη μορφολογία ενός τρίτου γομφίου, ενώ το άλλο (το άπω) στη μορφολογία ενός υπεράριθμου τρίτου γομφίου (κωνικό σχήμα, υποτυπώδης μορφολογία). Η συνένωσή τους λαμβάνει χώρα καθ' όλο το ύψος τους (μύλη και ρίζα), κάτι που επιβεβαιώνεται και με τη λήψη μετεγχειρητικής αξονικής τομογραφίας του οδοντικού σχηματισμού. Μ' αυτήν την απεικόνιση διαπιστώσαμε επίσης ότι τα δύο δόντια διέθεταν ανεξάρτητους ριζικούς σωλήνες και μυλικούς θαλάμους. Κλινικά παρατηρούμε ότι η δημιουργηθείσα νέα μύλη συνίσταται στην ένωση δύο δυσανάλογων σε μέγεθος μυλών. Όλα τα παραπάνω στοιχεία μας δίνουν ισχυρή την ένδειξη της οδοντικής σύντηξης ανάμεσα σε ένα τρίτο γομφίο και ένα υπεράριθμο τρίτο γομφίο.

Σε γενικές γραμμές τα δόντια που είναι συνενωμένα λόγω οδοντικής σύντηξης είναι ασυμπτωματικά^{2,16}. Λόγω όμως της ανώμαλης μορφολογίας και του αυξημένου όγκου των οδοντικών σχηματισμών που απορρέουν από αυτό το φαινόμενο, δεν αποκλείεται να εμφανίσουν περιοδοντικά προβλήματα ή τερηδόνα. Και τα υπεράριθμα δόντια είναι σε γενικές γραμμές ασυμπτωματικά και μπορεί να αποτελούν τυχαίο εύρημα μιας ακτινογραφικής εξέτασης¹³. Έχουν όμως και αυτά ενοχοποιηθεί σε ορισμένες περιπτώσεις για διάφορα προβλήματα στους γειτονικούς τους σκληρούς και μαλακούς ιστούς. Όσον αφορά στο περιστατικό μας, θα μπορούσαμε να υποθέσουμε ότι η ένωση δύο δοντιών σε ένα συνέβαλλε στα επεισόδια περιστεφανίτιδας του ασθενή, καθώς διαταράχθηκε η μορφολογία της συγκεκριμένης περιοχής του οδοντικού τόξου με ένα οδοντικό σχηματισμό με μεγάλο όγκο και περισσότερες αύλακες στην επιφάνειά του, συνεπώς πιο ευνοϊκό στη συσσώρευση μικροβιακής πλάκας και σε επακόλουθη φλεγμονή. Αυτό όμως μπορεί να ειπωθεί μόνο ως υπόθεση, καθώς δεν μπορούμε να γνωρίζουμε τη συμπεριφορά του τρίτου γομφίου χωρίς την παρουσία του υπεράριθμου και, αν πάλι, θα προκαλούσε επεισόδια περιστεφανίτιδας. Αν τα επεισόδια αυτά δε συνέβαιναν με μεγάλη συχνότητα, θα μπορούσαμε να προτείνουμε ως λύση την παρακολούθηση και συχνή επανεξέταση των εμπλεκόμενων δοντιών. Επειδή η συχνότητα αυτή ήταν αυξημένη, επιλέχθηκε ως θεραπεία εκλογής η εξαγωγή των δοντιών αυτών.

Σε περιπτώσεις όπως αυτές με σύντηξη ενός

σωφρονιστήρα με έναν υπεράριθμο σωφρονιστήρα χρειάζεται καλή κλινική και ακτινογραφική εξέταση (ενδοστοματική ακτινογραφία, πανοραμική ακτινογραφία, ακόμα και CBCT, αν κριθεί απαραίτητο, λόγω της στενής σχέσης με το κάτω φατνιακό νεύρο), προκειμένου ο θεράπων να διαμορφώσει το ενδεδειγμένο σχέδιο θεραπείας. Ο θεράπων θα πρέπει να σταθμίσει το όφελος και τις πιθανές επιπλοκές που απορρέουν από αυτό το σχέδιο θεραπείας, είτε σημαίνει παραμονή των εμπλεκόμενων δοντιών και τακτική επανεξέταση, είτε σημαίνει εξαγωγή τους. Η εξαγωγή τους απλή ή χειρουργική θα πρέπει να πραγματοποιείται με σεβασμό στους γειτονικούς σκληρούς και μαλακούς ιστούς (δεύτερος γομφίος, οστό της κάτω γνάθου, περιβάλλοντες περιοδοντικοί ιστοί, παρακείμενα αγγεία και νεύρα όπως το γλωσσικό και το κάτω φατνιακό νεύρο). Είναι αυτονόητο ότι ο αυξημένος όγκος σε σχέση με ένα απλό δόντι, των συντηγμένων δοντιών, αυξάνει την πιθανότητα εμφάνισης διεγχειρητικών επιπλοκών και τραυματισμό των ανωτέρω γειτονικών ιστών, συνεπώς απαιτούνται προσεκτικότεροι χειρισμοί από τον επεμβαίνοντα.

Βιβλιογραφία

1. Ferreira-Junior O, de Avila LD, Sampieri MB, Dias-Ribeiro E, Chen WL, Fan S. Impacted lower third molar fused with a supernumerary tooth--diagnosis and treatment planning using cone-beam computed tomography. *Int J Oral Sci.* 2009 Dec; 1(4):224-8.
2. Anand S Teggiamani, Shailesh Kudva, Karthik B, Shruthi DK, Vanishree C Hargavannar, Sheela Poojary. Geminatio, Fusion or Confusion: A Tooth Nomenclature Enigma for Fusion, Geminatio. *Indian J Dent Adv* 2012; 4(4): 964-8.
3. Gunduz K, Sumer M, Sumer AP and Gunhan O. Concrescence of a mandibular third molar and a supernumerary fourth molar: Report of a rare case. *British Dental Journal* 2006; 200: 141-2.
4. Méndez P, Junquera L & Gallego L. Double teeth. *British Dental Journal* 2007; 202:508-9.
5. Grammatopoulos E. Geminatio or fusion? *British Dental Journal* 2007; 203:119-20.
6. Süha Türkaslan, Hasan Suat Gökçe, Mehmet Dalkiz. Esthetic Rehabilitation of Bilateral Geminated Teeth: A Case Report. *Eur J Dent.* 2007 July; 1(3): 188-91.
7. Hernandez-Guisado JM, Torres-Lagares D, Infante-Cossio P, Gutierrez-Perez JL. Dental geminatio: report of case. *Med Oral.* 2002 May-Jun; 7(3):231-6.
8. Strassler HE, Majidi S, Levine E, Harvey K. Restorative management of double teeth: two case reports. *Dent Today.* 2010 Aug; 29(8):50-2, 54; quiz 56-7.
9. Rao PK, Veena KM, Chatra L and Shenai P. Twin Tooth on Either Side: A Case Report of Bilateral Geminatio. *Ann Med Health Sci Res.* 2013 Apr-Jun; 3(2): 271-3.
10. Prakash AR, Reddy PS, Rajanikanth M. Paradental cyst associated with supernumerary tooth fused with

- third molar: A rare case report. *J Oral Maxillofac Pathol.* 2012 Jan; 16(1):131-3.
11. Kulkarni Sandip, Meghana SM, Yadav Monika. Bilateral double teeth—A case report. *Open Journal of Stomatology*, 2012; 2:366-8.
 12. Sathish Muthukumar R, Sandhya Arunkumar, Kadandale Sadasiva. Bilateral fusion of mandibular second premolar and supernumerary tooth: A rare case report. *J Oral Maxillofac Pathol.* 2012 Jan-Apr; 16(1): 128-30.
 13. Abhishek Parolia, Kundabala M, Marisha Dahal, Mandakini Mohan and Manuel S Thomas. Management of supernumerary teeth. *J Conserv Dent.* 2011 Jul-Sep; 14(3): 221-4.
 14. Shahzad KM, Roth LE. Prevalence and management of fourth molars: a retrospective study and literature review. *J Oral Maxillofac Surg.* 2012 Feb; 70(2):272-5. doi: 10.1016/j.joms.2011.03.063. Epub 2011 Jul 29.
 15. ΛαμπριανίδηςΘ, Μολυβδάς Ι, Μαζίνης Ε. Η ακτινογραφία στην ενδοδοντία. Copyright 2008 "Οδοντιατρικό Βήμα" - Κεφάλαιο 5, σελίδα 117.
 16. Deepti Sharma, Himanta Bansal, Simarpreet V Sandhu, Ramanpreet k Bhullar, Rajat Bhandari, Tushar Kakkar: Fusion: A case report and review of literature. *J Cranio Max Dis* 2012;1:114-8.