

17. Zjazd Polskiego Towarzystwa Ortodontycznego

Kooperacja ortodontyczno - chirurgiczna w przypadku hiperdoncji w przednim odcinku szczęki - opis przypadku.



Anna Filipek
Małgorzata Kuc-Michalska

NZOO Poradnia Ortodontyczna
Stomatologiczna w Zabrze
www.ortodoncja-zabrze.pl
ortomikar@interia.pl

Wstęp:

Zaburzenia w początkowych stadiach rozwoju zębów mogą prowadzić do powstania zębów nadliczbowych. Ich obecność często niekorzystnie wpływa na prawidłowy rozwój zgryzu, dlatego wymaga zazwyczaj wczesnej interwencji chirurgicznej mającej na celu usunięcie tych zębów.

Cel pracy:

Celem pracy jest przedstawienie skojarzonego leczenia ortodontyczno-chirurgicznego 9-letniego pacjenta z 3 mezjodensami.

Materiał i metoda:

9-letni pacjent skierowany do naszej Poradni przez stomatologa, którego zaniepokoiło nieprawidłowe położenie wyrzynających się zębów 11 i 22. Ortodontomogram wykazał obecność 3 mezjodensów oraz zablokowany w wyrzynaniu ząb 21. Pacjent został skierowany do Kliniki Chirurgii w Bytomiu i zęby dodatkowe zostały usunięte. Po 3 letniej obserwacji klinicznej i radiologicznej, która wykazywała poprawę ustawienia przemieszczonych zębów, rozpoczęto leczenie aparatem stałym. Zęby zostały uszeregowane i pacjenta skierowano do odsłonięcia zęba 21, położonego na szczycie wyrostka w prawidłowym miejscu.

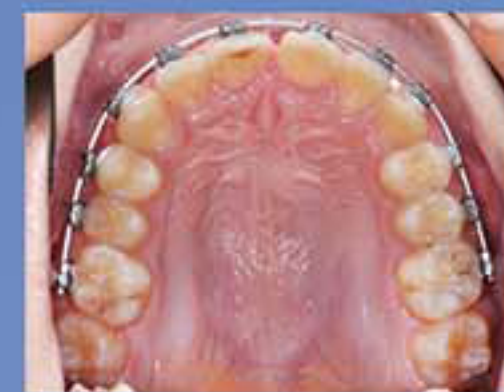
18.05.2009



14.11.2011



10.06.2013



13.11.2008



09.09.2010



09.11.2011



29.08.2012



Wyniki:

Odroczenie leczenia ortodontycznego do momentu wyrośnięcia wszystkich zębów stałych w szczęcie, za wyjątkiem zęba 21, pozwoliło na migrację przemieszczonych zawiązków zębów do prawidłowego położenia. Wszystkie zęby zostały prawidłowo uszeregowane w czasie 8 miesięcy.

Podsumowanie:

Skojarzone leczenie ortodontyczno-chirurgiczne pacjenta z mnogimi mezjodensami okazało się mało skomplikowane i pozwoliło na zachowanie prawidłowych długości koron klinicznych wszystkich zębów. Wymagało natomiast dwukrotnej interwencji chirurgicznej.