

Áttörésükben visszamaradt bölcsességfogak diagnosztikája

Semmelweis Egyetem, Budapest
Szájsebészeti és Fogászati Klinika

Ambulancia „műtéti profiljának” változása

	1999	2004	2008
Műtéti fogeltávolítás	4427	4728	5354
Impaktált fog eltávolítás	1197	1400	2042
Gyökércsúcs rezekció	566	469	331
Retrográd gyökértömés	104	93	33
Implantáció	263	398	532
Csontpótlás	75	103	133

Ajánlott irodalom

A bölcsességfogak szerepe a fogászat különböző szakterületein

szerkesztette:
Joób-Fancsaly Árpád



 Simmelweis Kiadó

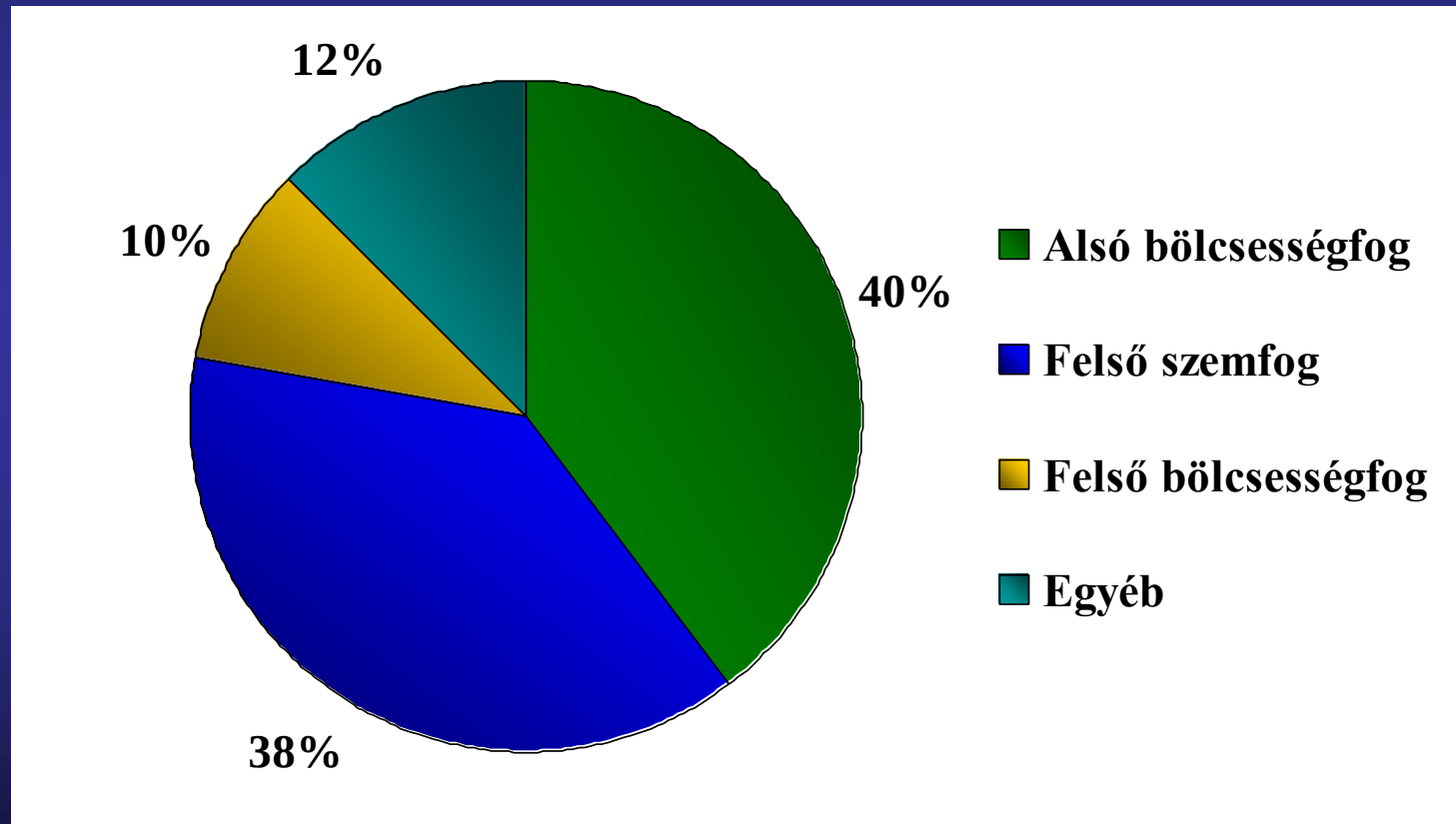
Szájsebészet, maxillofacialis sebészet

Szerkesztette:
Szabó György



 Simmelweis Kiadó

Áttörésben visszamaradt fogak előfordulásának gyakorisága %-ban /1084 eset/



/Schulze Chr. 1964./

A 20 éves korcsoportban, az áttörésben visszamaradt alsó bölcsességfogak aránya

84%



Alsó bölcsességfogak eltávolításának okai

I. Pericoronitis

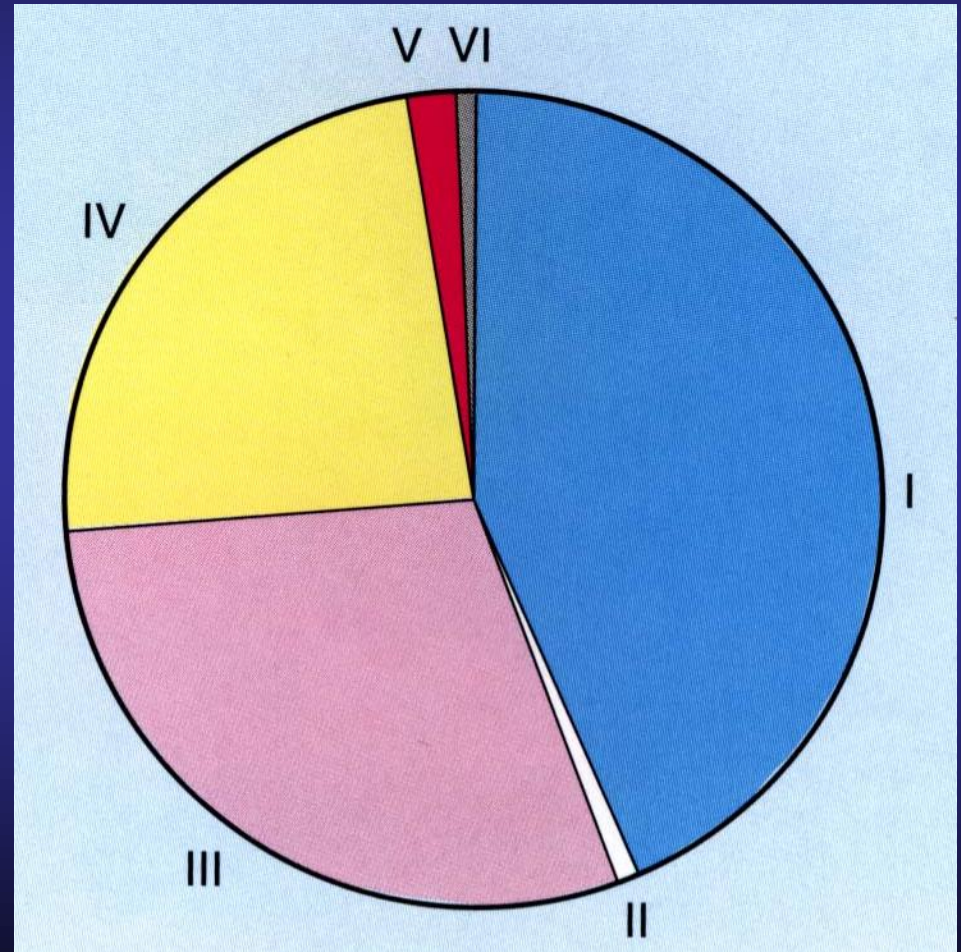
II. Kis cysták

III. Fertőzés
lehetősége,
gyulladás

IV. Fogívszűkület

V. Caries, pulpitis

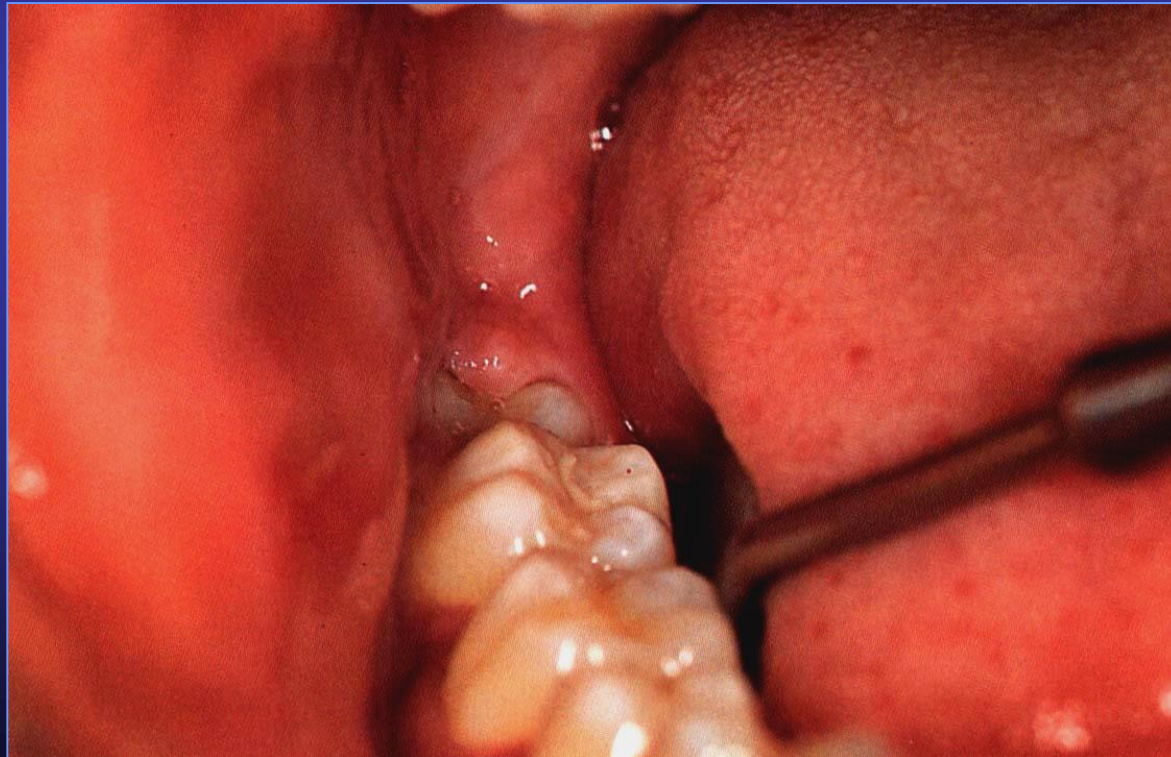
VI. Bizonytalan
arcfájdalom



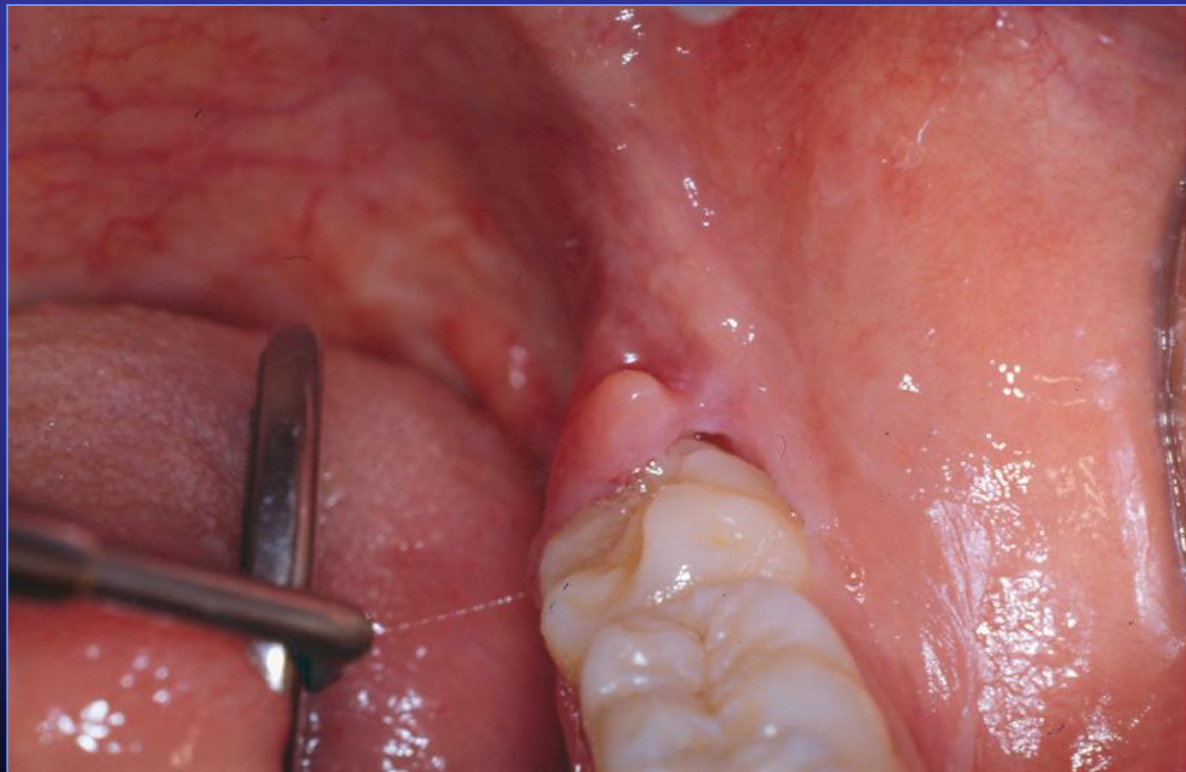
/Jaquiéry et al. 1994./

Bölcsességfogak eltávolításának indikációi

- Fog koronája körüli gyulladás
/pericoronitis/



A *pericoronitis* a nehezített, elhúzódó fogáttörés, a *dentitio difficilis* tünetegyüttesének részeként jelentkezik, leggyakrabban függőleges tengelyállású, az occlusiós síkot csaknem elérő, részlegesen áttört fogak esetében.



Pericoronitis tünettana

A gyulladás
ulcerosus vagy **purulens** típusú lehet, jellemző tünetei a
második
őrlő mögötti területen észlelhető **lágyszövetduzzanat**,
fájdalom, regionális
nyirokcsomók gyulladása, hőemelkedés, láz, szájnyitási
korlátozottság,
a tasakból nyomásra **genny ürülhet**, a tasakot fedő
ínyrészen az antagonista
fog benyomata látszódhat.

Pericoronitis terápiája

- elsődlegesen helyi kezelés: a tasak kitisztítása
- lokális antiszeptikumok, pl. Chlumsky oldatos gézcsík alkalmazása
- szükség esetén a tasakfal vagy az operculum sebészi eltávolítása
- gyakran szükséges nemszteroid gyulladásgátlók per os adása.
- ha gyulladásmentessé válik: circumcisio, 8-as sculptio

Bölcességfogak eltávolításának indikációi

- Fog koronája körüli gyulladás /pericoronitis/
- Caries, gyökér felszívódás



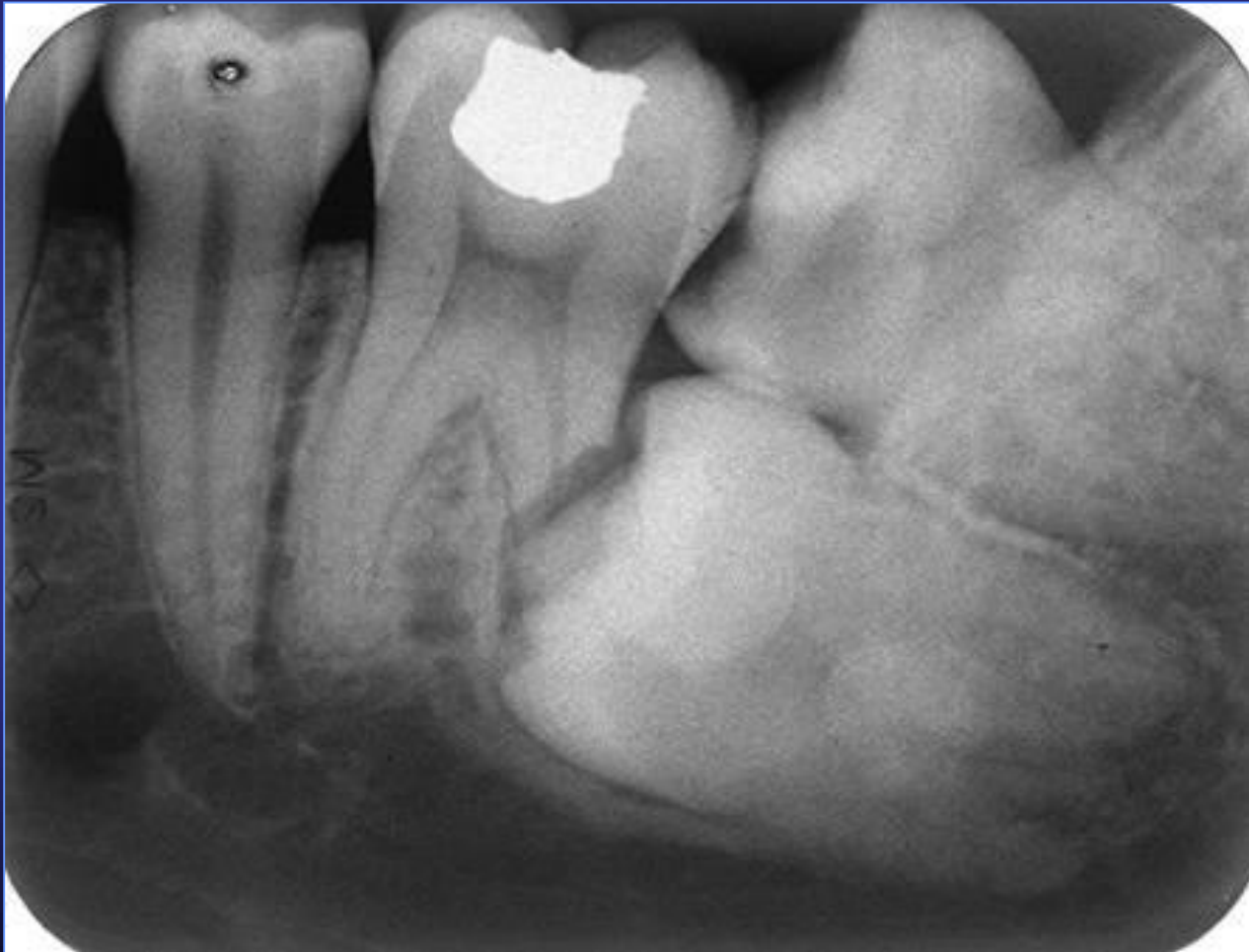
Caries, gyökér felszívódás



Caries, gyökér felszívódás



Caries, gyökér felszívódás

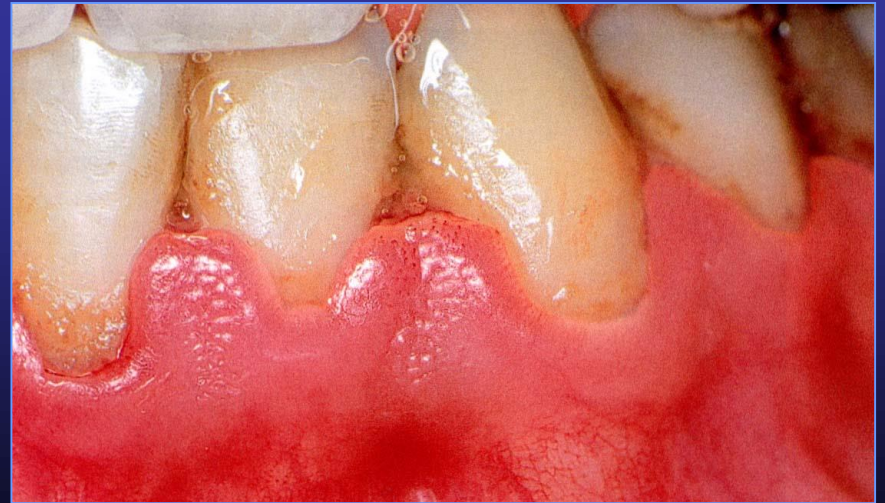
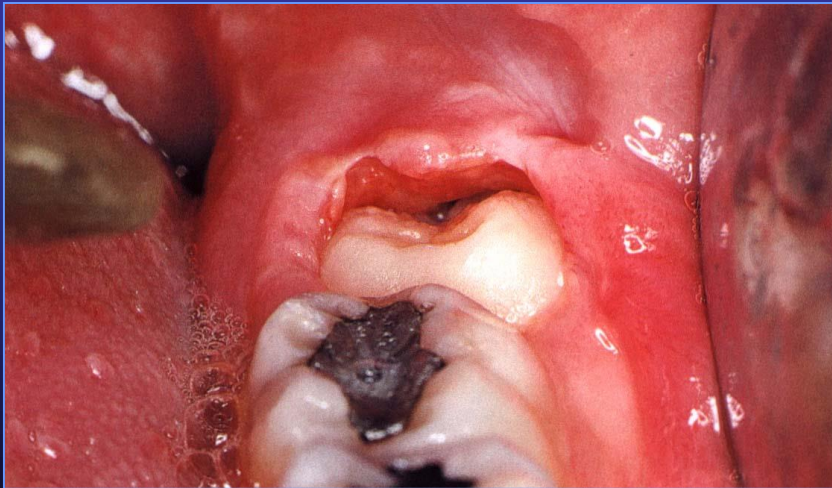






Bölcsességfogak eltávolításának indikációi

- Fog koronája körüli gyulladás /pericoronitis/
- Caries, gyökér felszívódás
- Parodontológiai gyulladás



Bölcsességfogak eltávolításának indikációi

- Fog koronája körüli gyulladás /pericoronitis/
- Caries, gyökér felszívódás
- Parodontológiai gyulladás
- Follicularis cysta

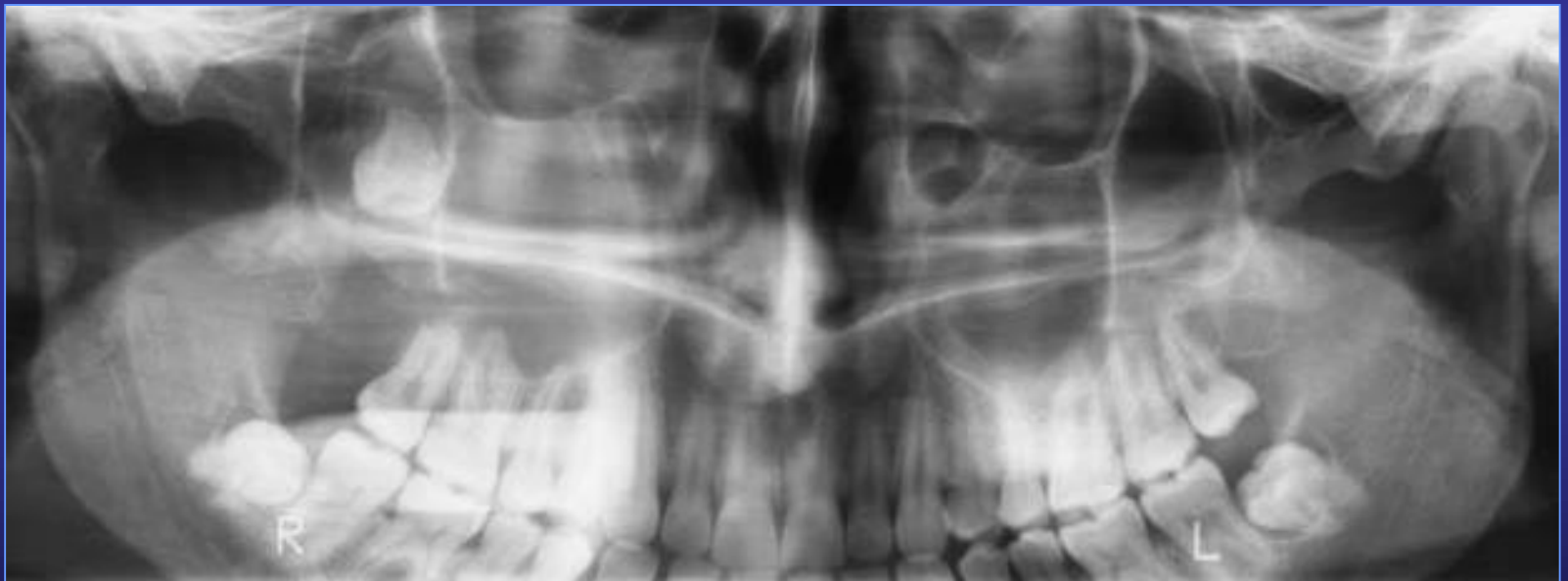
Follicularis cysta



Follicularis cysta



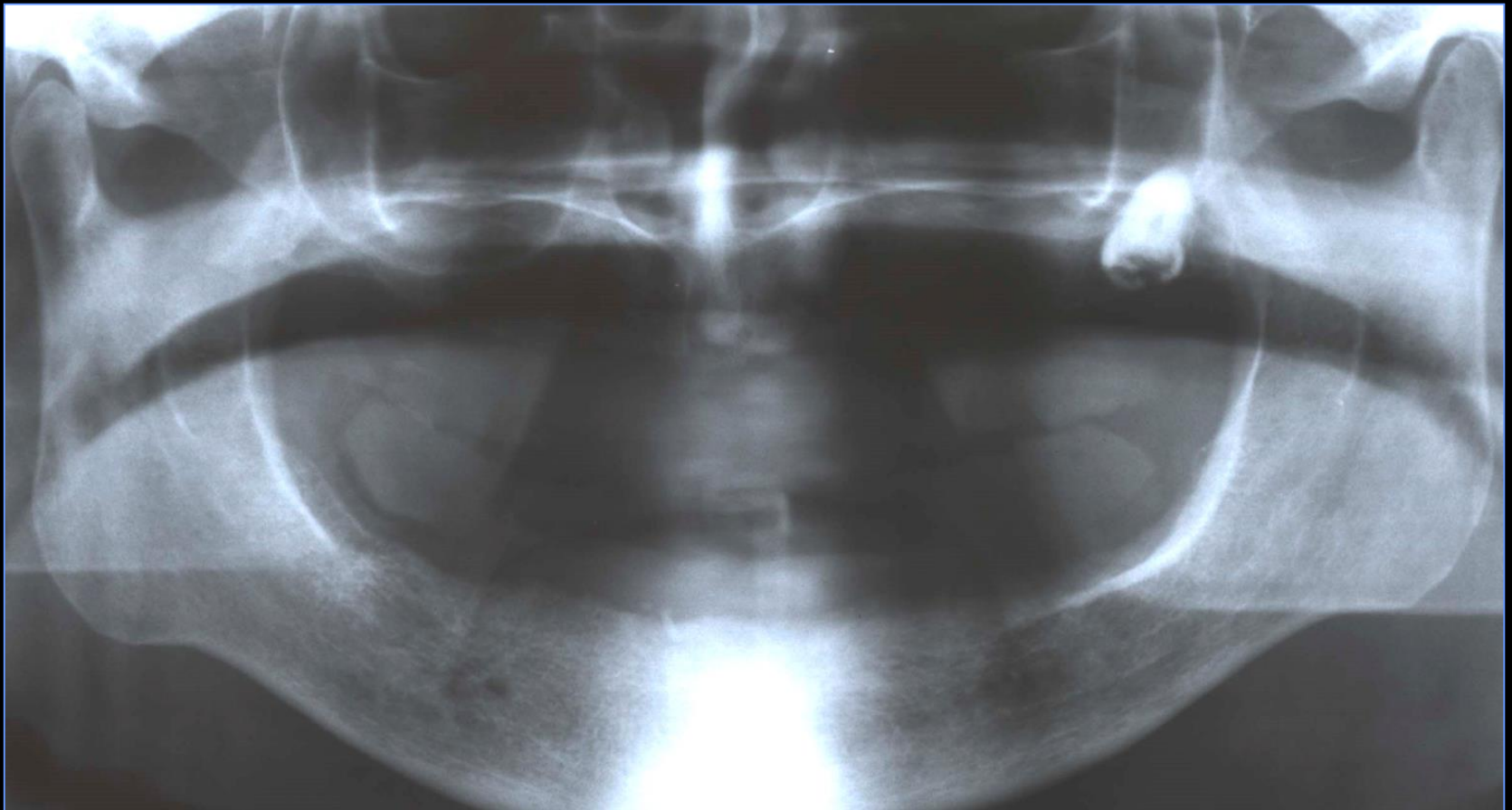
Follicularis cysta



Bölcsességfogak eltávolításának indikációi

- Fog koronája körüli gyulladás /pericoronitis/
- Caries, gyökér felszívódás
- Parodontológiai gyulladás
- Follicularis cysta
- **Protetikai ok**

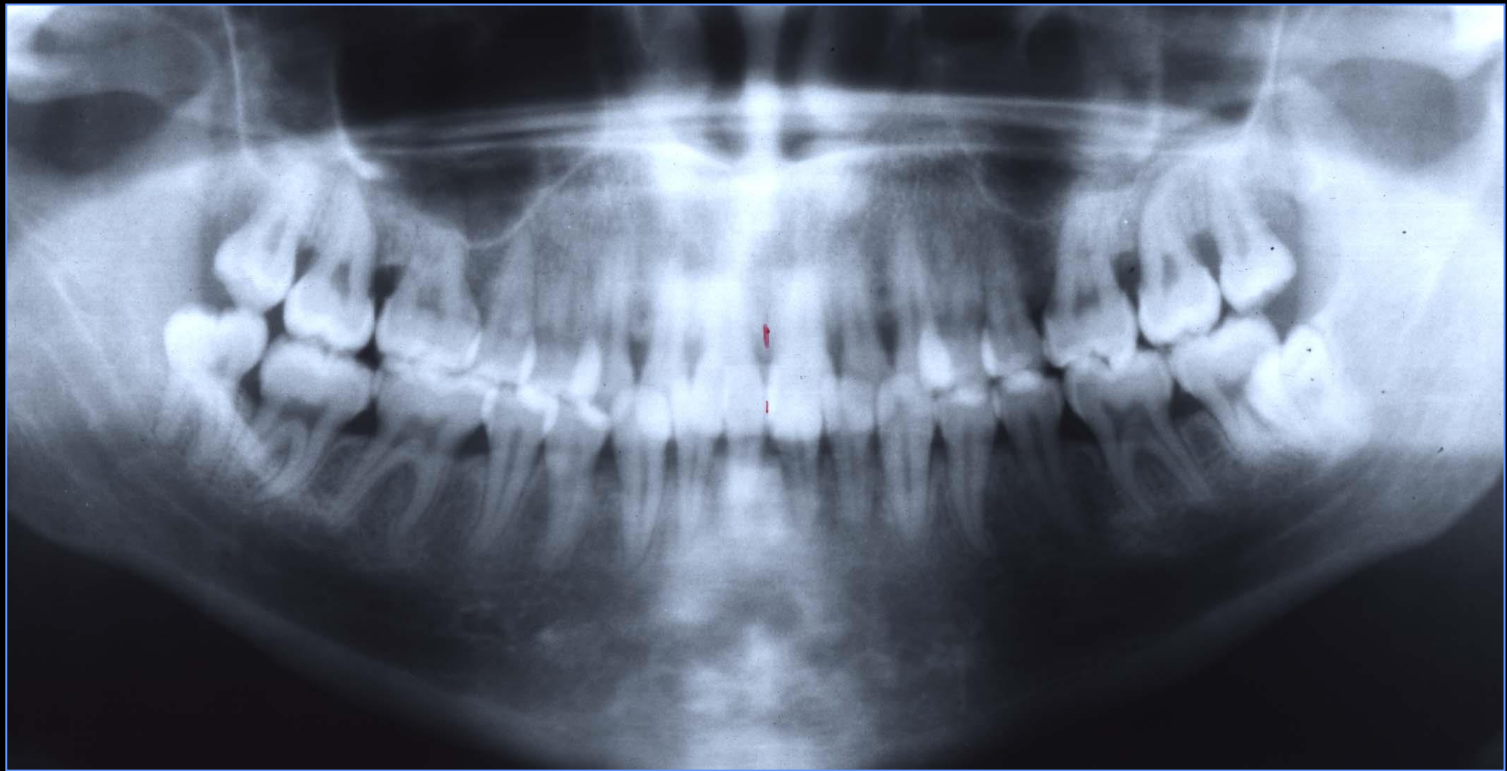
Protetikai ok



Bölcsességfogak eltávolításának indikációi

- Fog koronája körüli gyulladás /pericoronitis/
- Caries, gyökér felszívódás
- Parodontológiai gyulladás
- Follicularis cysta
- Protetikai ok
- **Ortodonciai ok**

Ortodonciai ok



Bölcsességfogak eltávolításának indikációi

- Fog koronája körüli gyulladás /pericoronitis/
- Caries, gyökér felszívódás
- Parodontológiai gyulladás
- Follicularis cysta
- Protetikai ok
- Ortodonciai ok
- Ismeretlen eredetű arcfájdalom

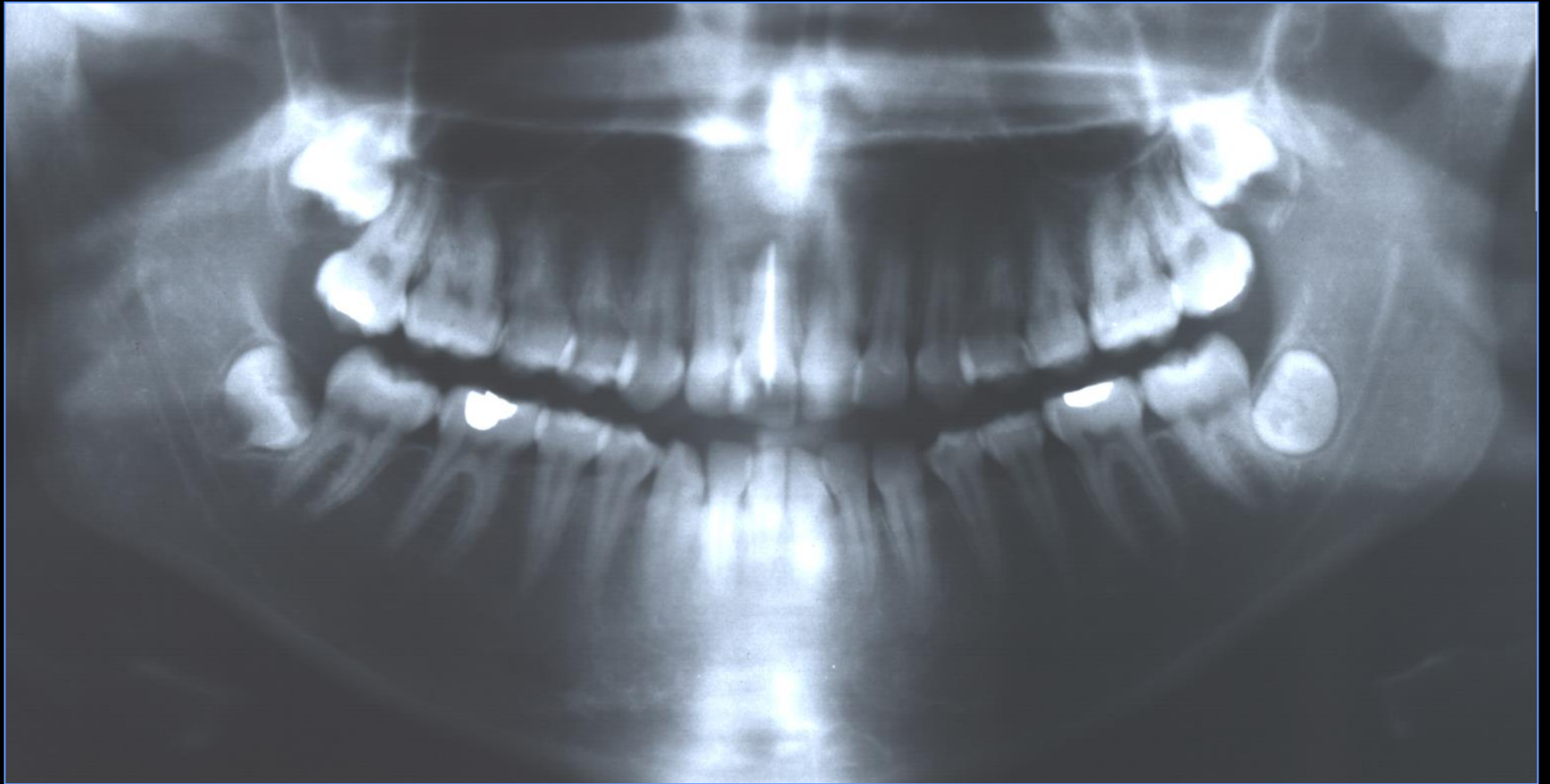
Bölcsességfogak eltávolításának indikációi

- Fog koronája körüli gyulladás /pericoronitis/
- Caries, gyökér felszívódás
- Parodontológiai gyulladás
- Follicularis cysta
- Protetikai ok
- Ortodonciai ok
- Ismeretlen eredetű arcfájdalom
- **Fiatalkori prevenció**

Germectomy



Germectomy



Bölcsességfogak eltávolításának kontraindikációi

- Általános sebészi kontraindikáció
- Életkor
- Környező anatómiai képletek sérülése

Alsó bölcsességfogak klinikai vizsgálatának szempontjai

- A fog koronájának helyzete
- A korona körüli nyálkahártya állapota
- Az antagonista fogakhoz való viszony

Alsó bölcsességfogak radiológiai vizsgálatának szempontjai

- A fog koronájának formája, a gyökerek hossza és alakja
- A fog koronájának viszonya a 2. molarishoz
- A fog vertikális irányú elhelyezkedése, és viszonya a ramus mandibulae-hoz
- A fog gyökereinek viszonya a canalis mandibularishoz

Alsó bölcsességfogak radiológiai vizsgálatának szempontjai

- A fog koronájának formája, a gyökerek hossza és alakja

Alsó bölcsességfogak periapicalis röntgenfelvételei

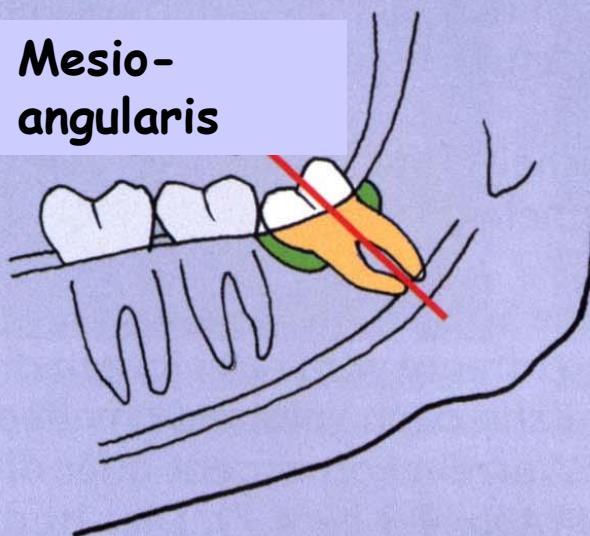


Alsó bölcsességfogak radiológiai vizsgálatának szempontjai

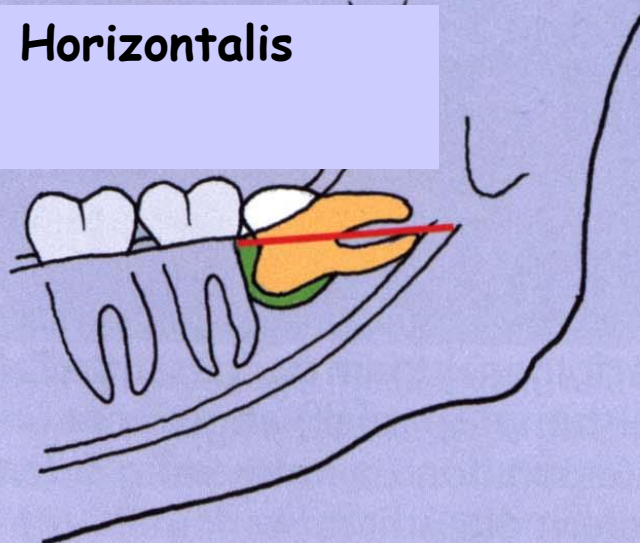
- A fog koronájának formája, a gyökerek hossza és alakja
- A fog koronájának viszonya a 2. molarishoz
- A fog vertikális irányú elhelyezkedése, és viszonya a ramus mandibulae-hoz

Az alsó bölcsességfogak leggyakoribb helyzeti rendellenességei

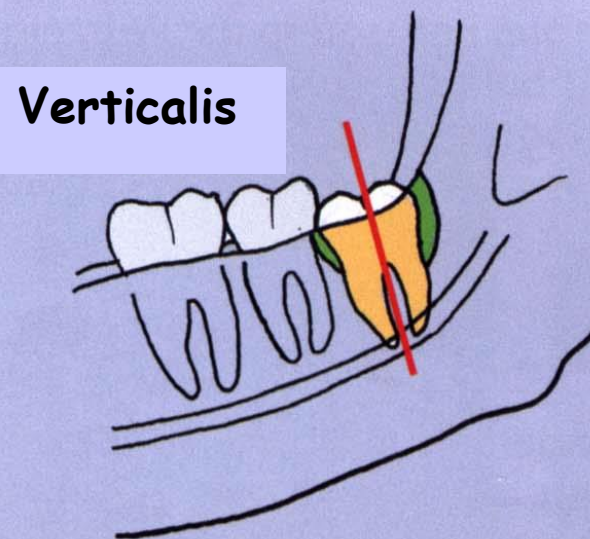
**Mesio-
angularis**



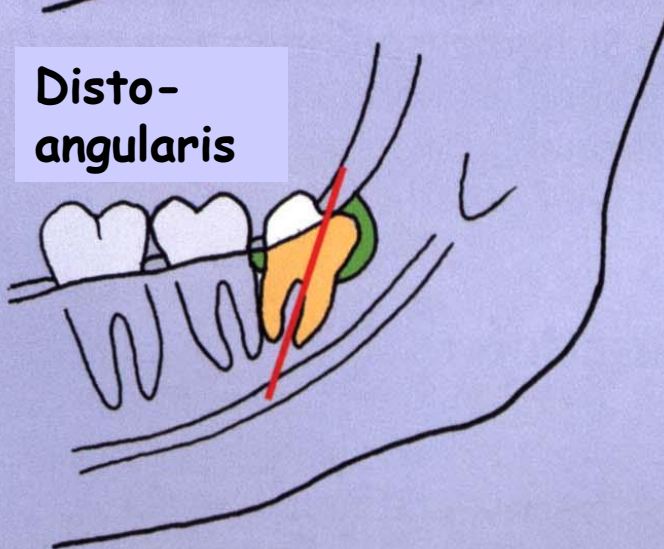
Horizontalis



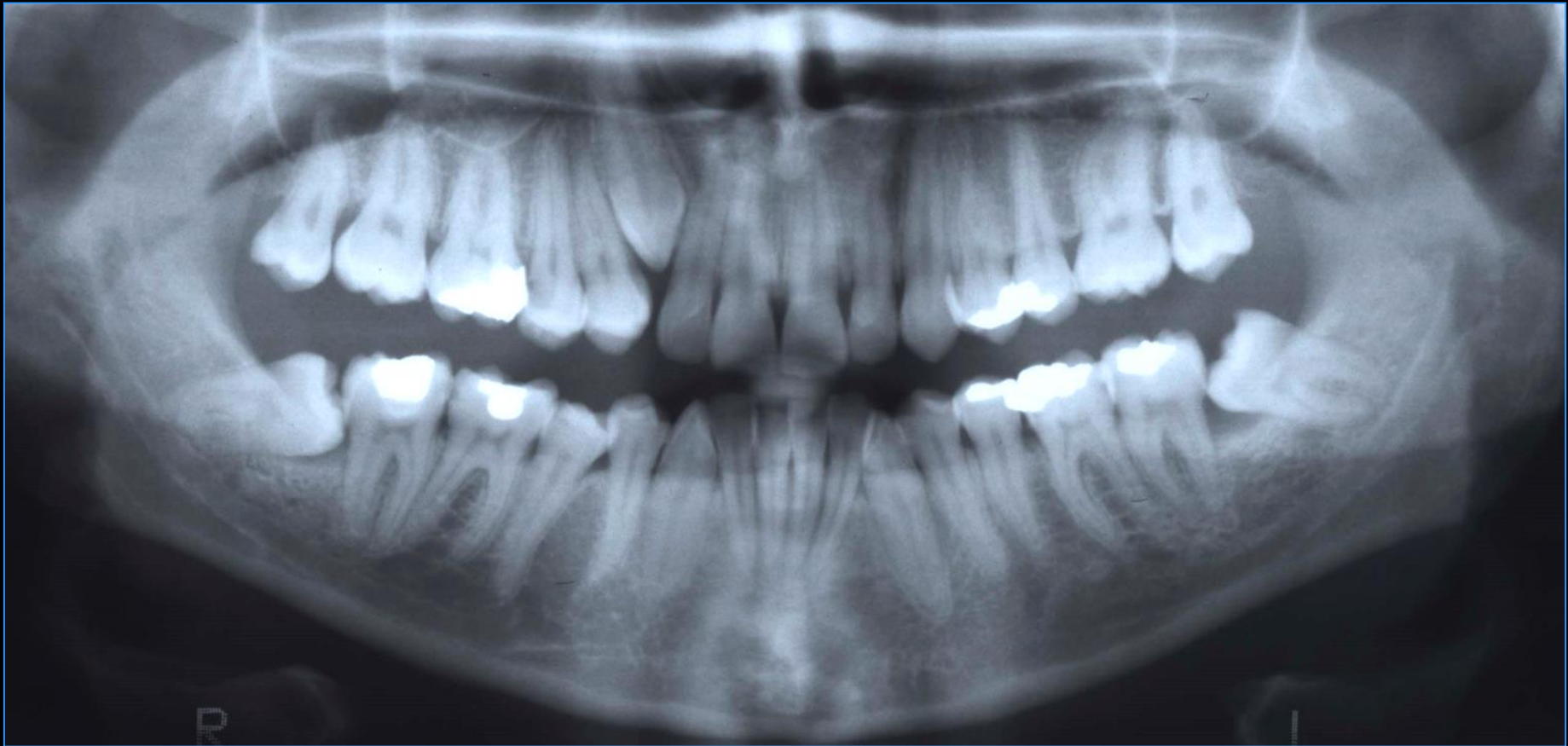
Verticalis



**Disto-
angularis**



Mesioanguláris



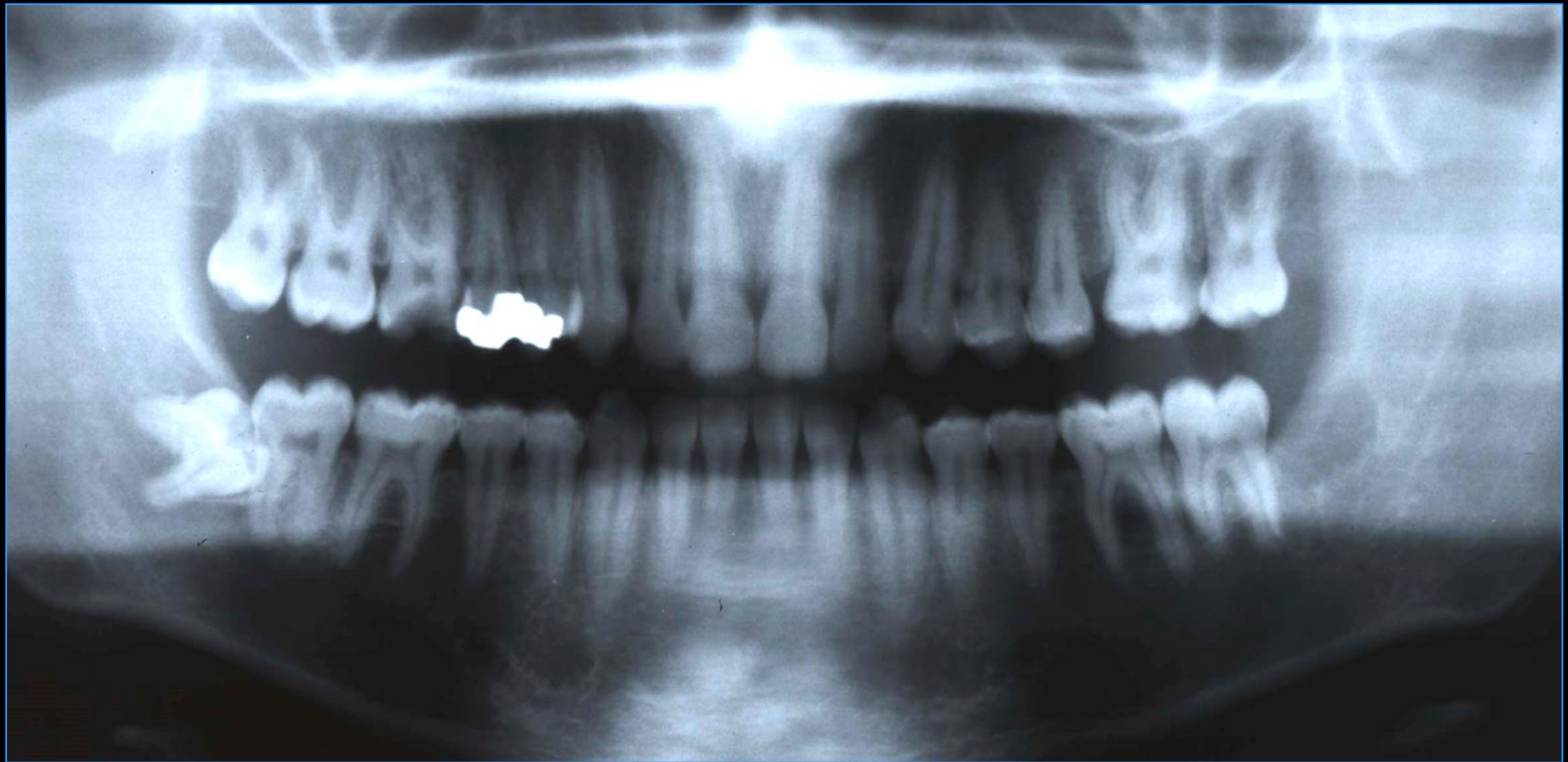
Mesioanguláris



Horizontális



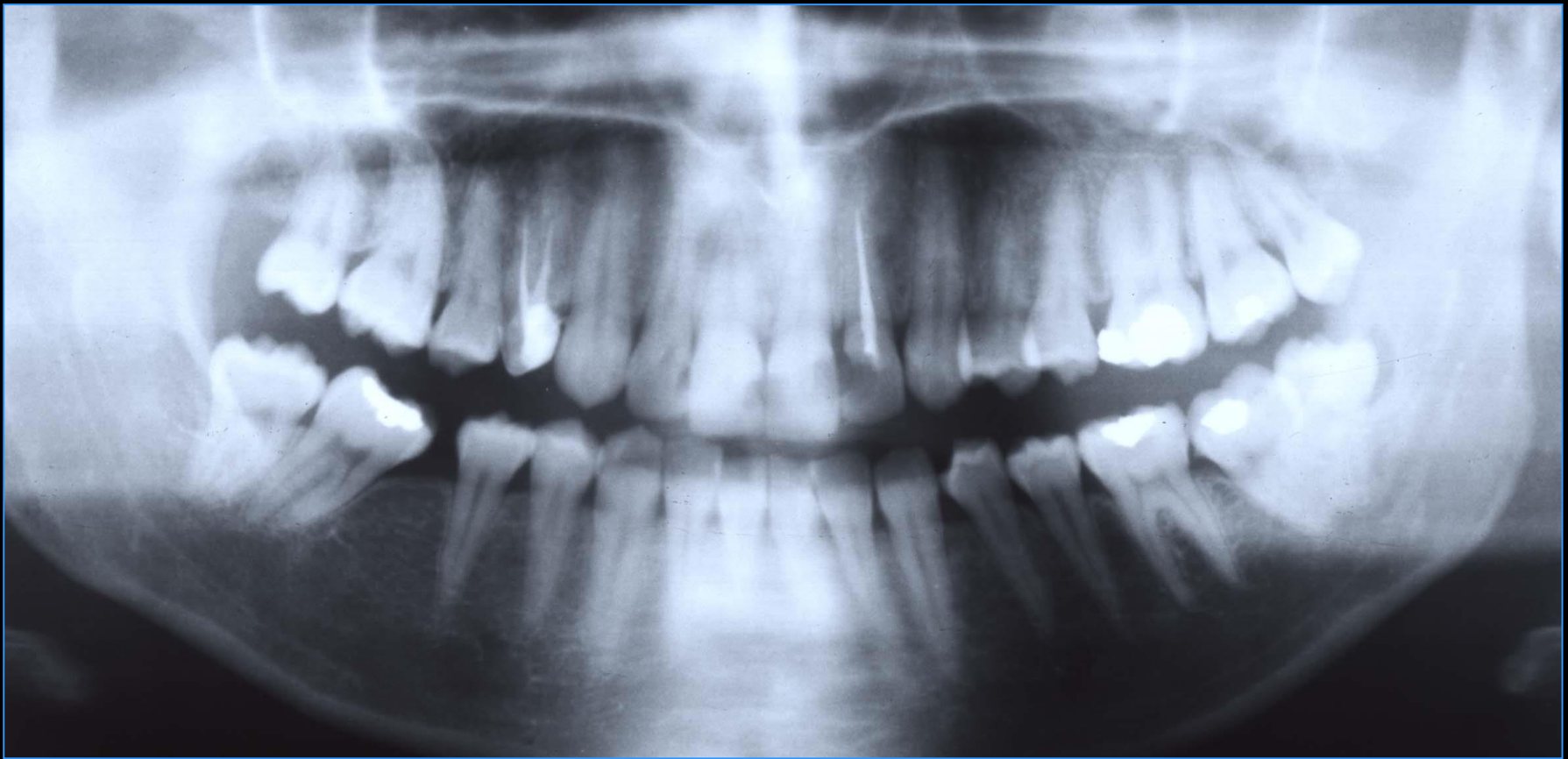
Horizontális



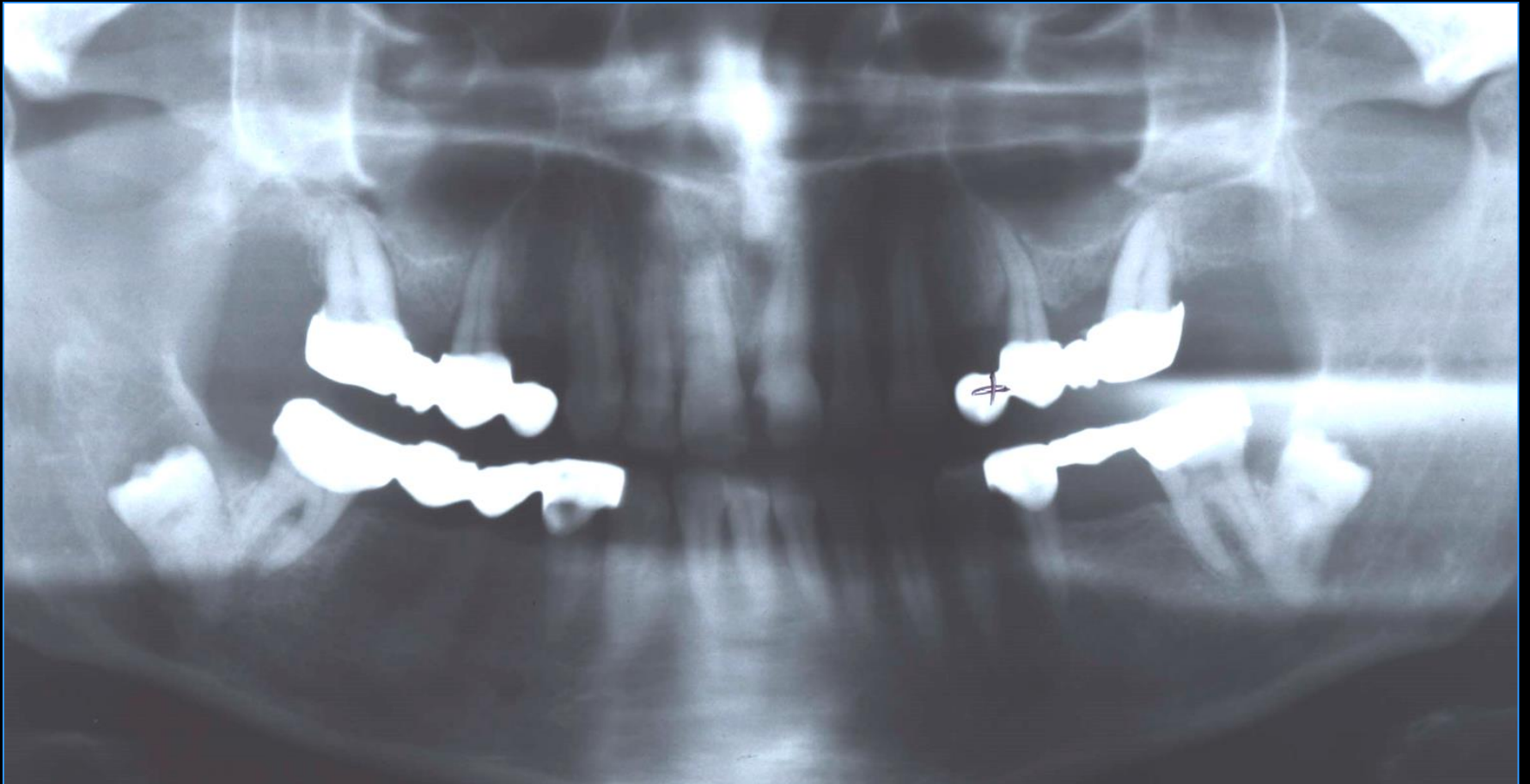
Vertikális



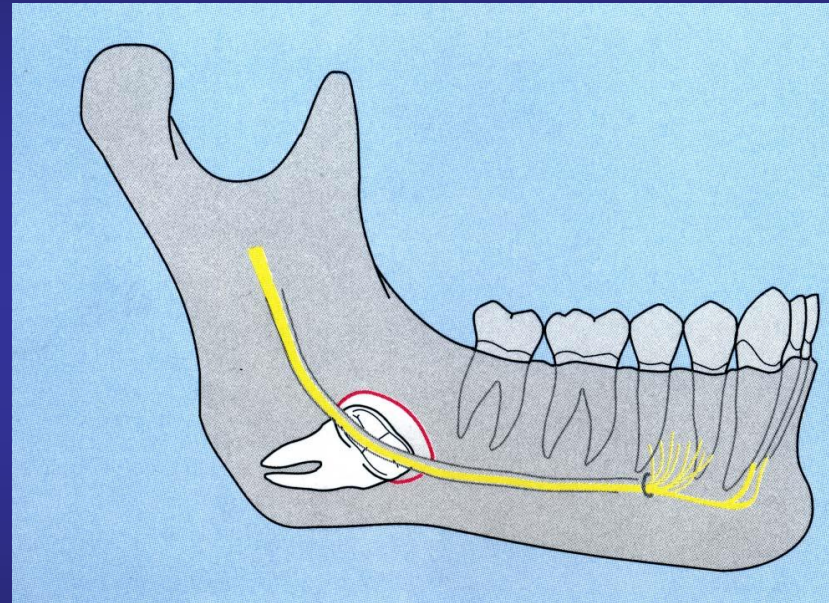
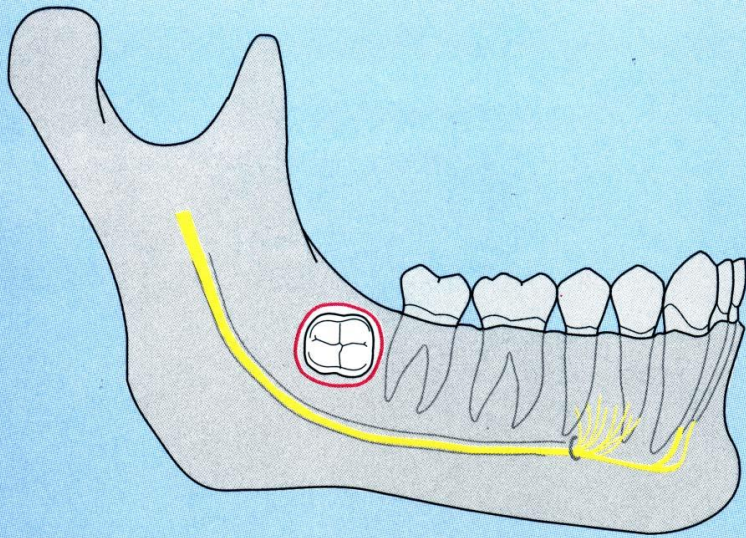
Distoanguláris



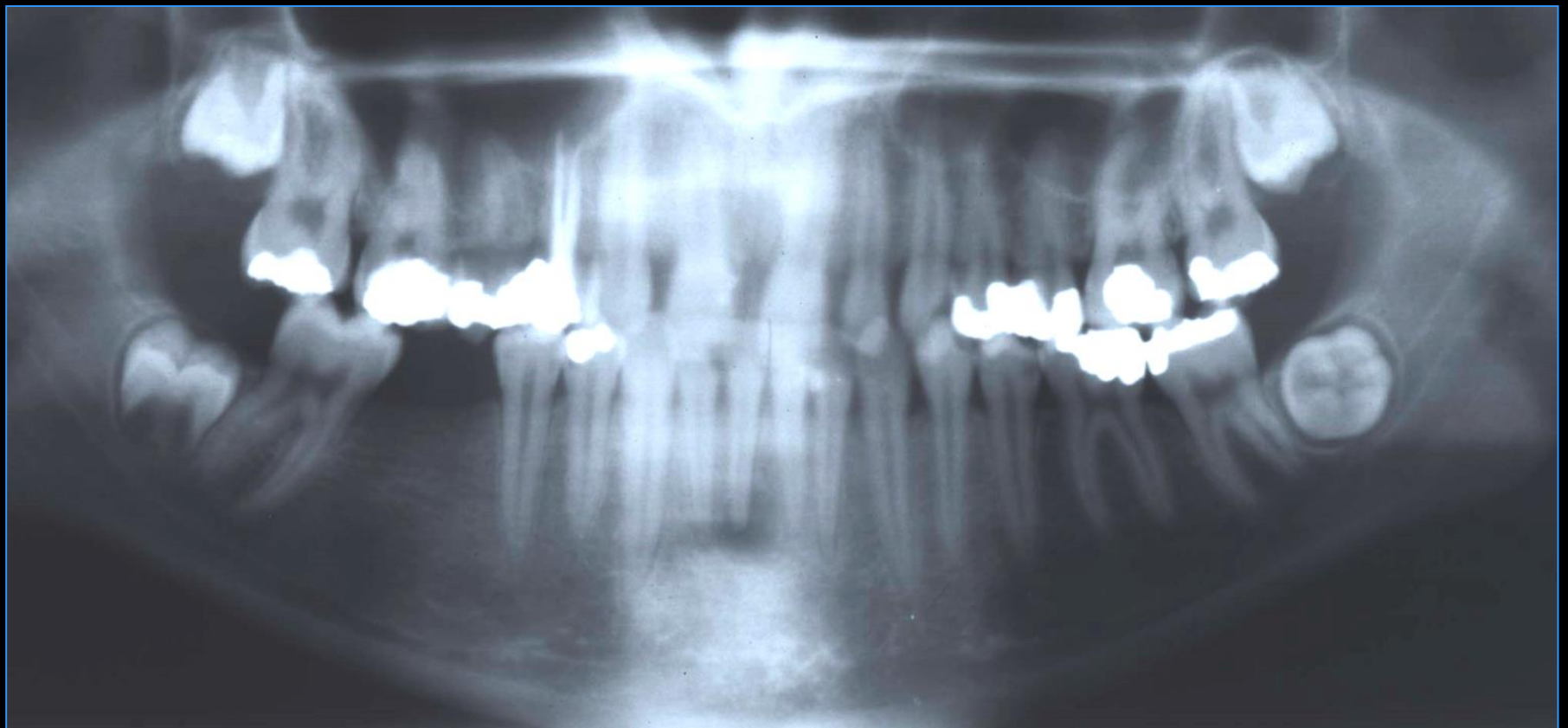
Distoanguláris



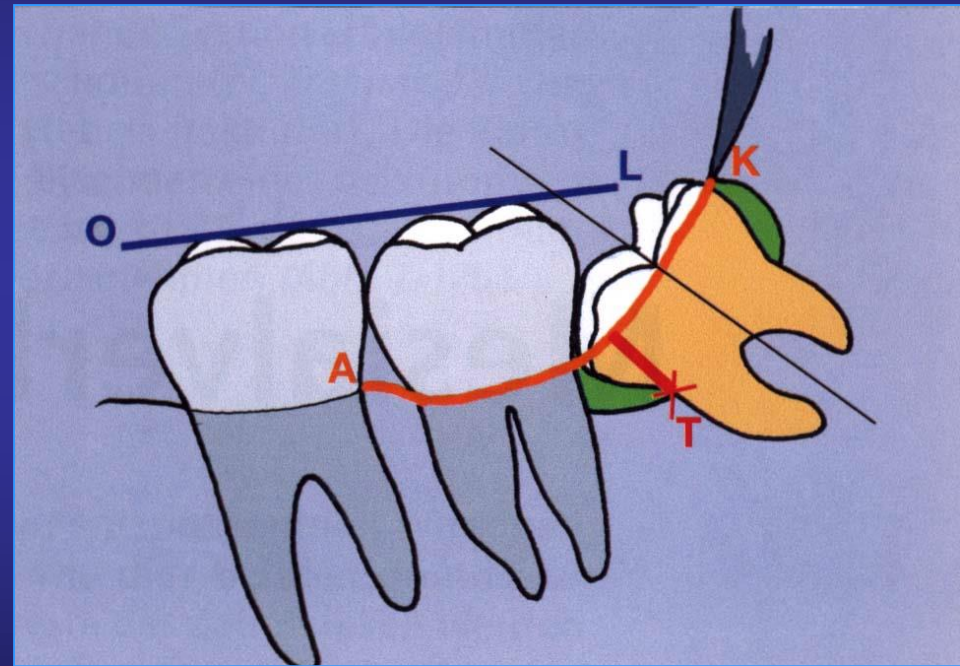
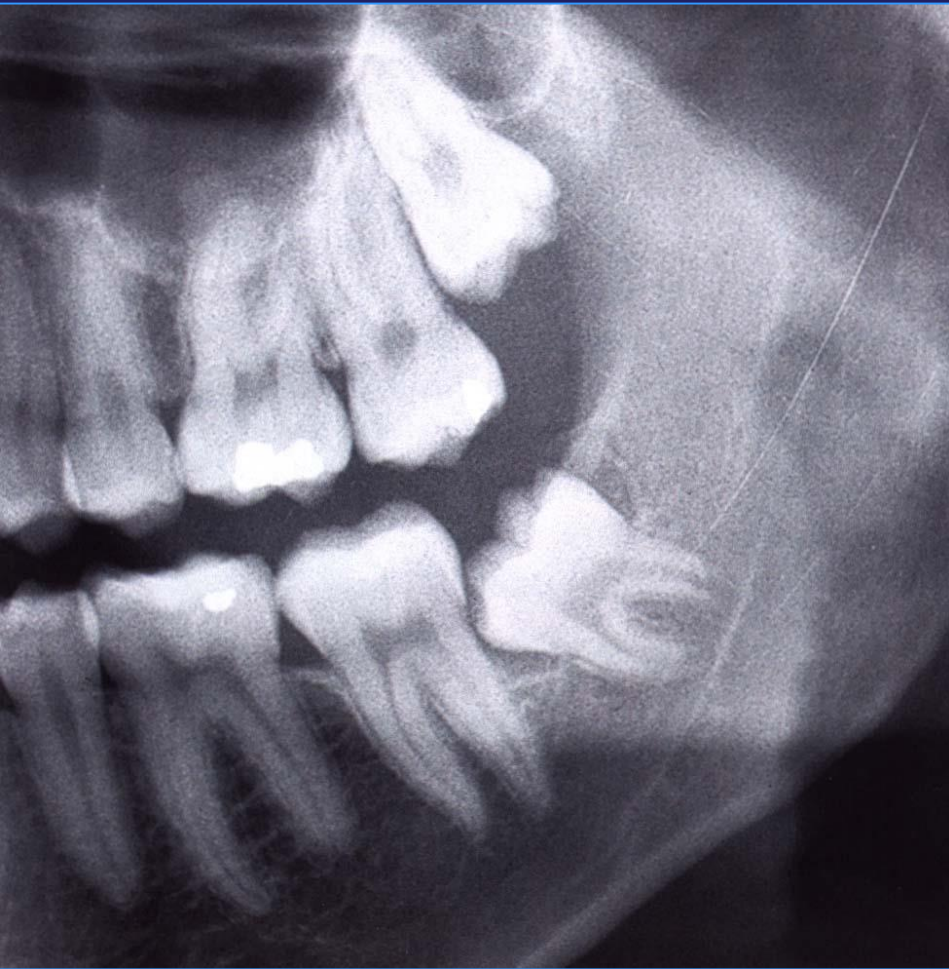
Alsó bölcsességfogak ritka áttörési rendellenességei



Tranzverzális



OP felvételek értékelésének sémája rajza

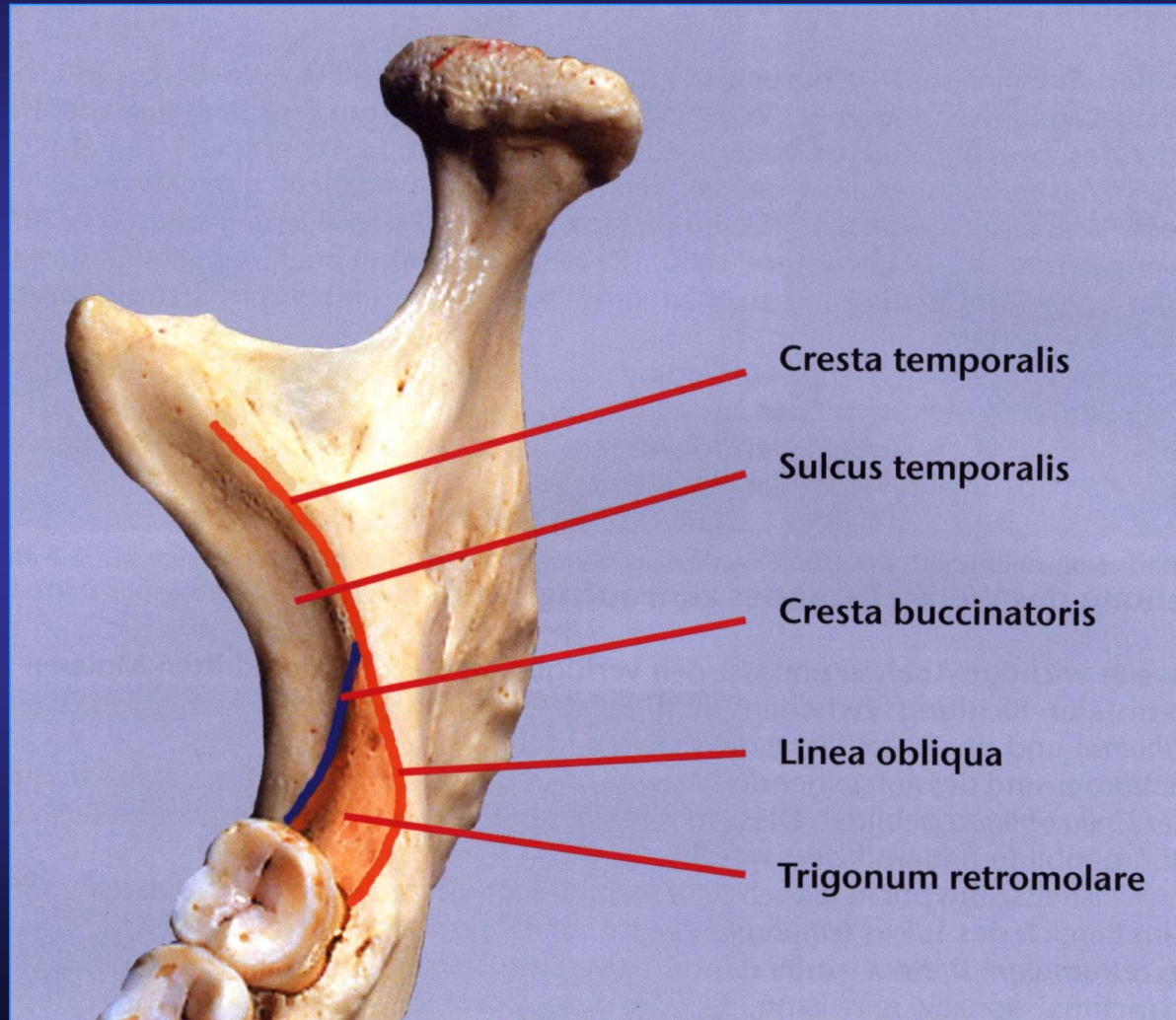


O L = okklúziós vonal

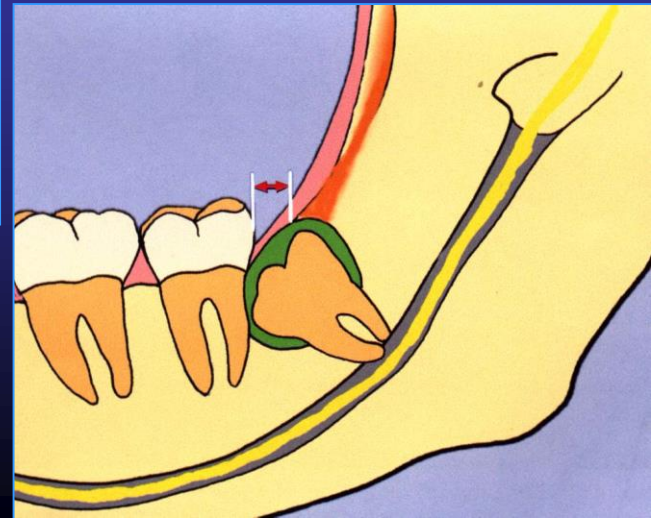
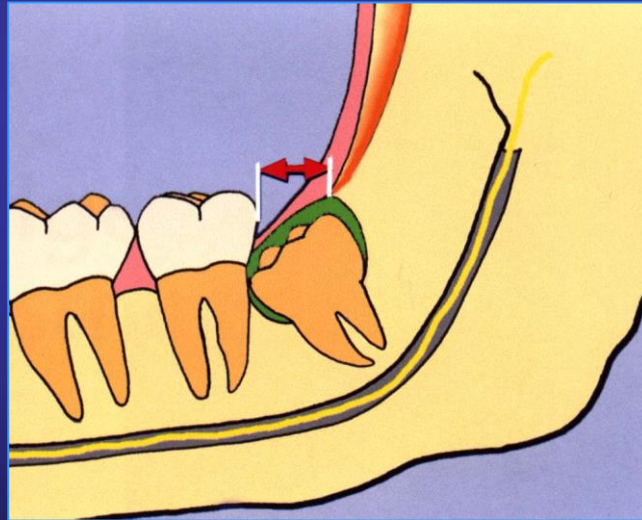
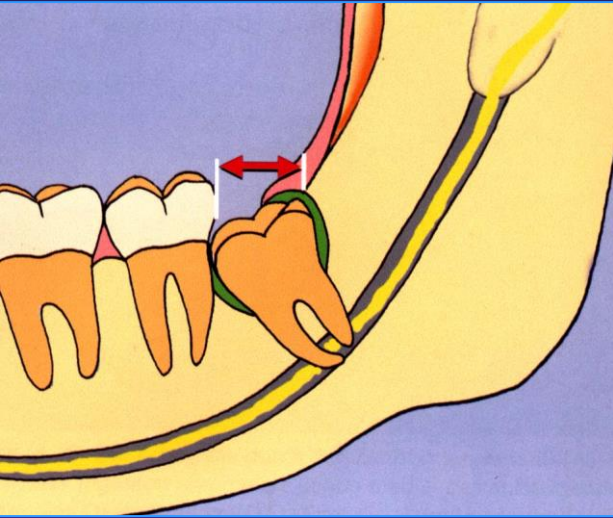
A K = Áttörésben visszamaradás
mélysége

T = Zománc-cement határ

Az alsó bölcsességfog viszonya a mandibula felhágó ágához, ideális helyzetben

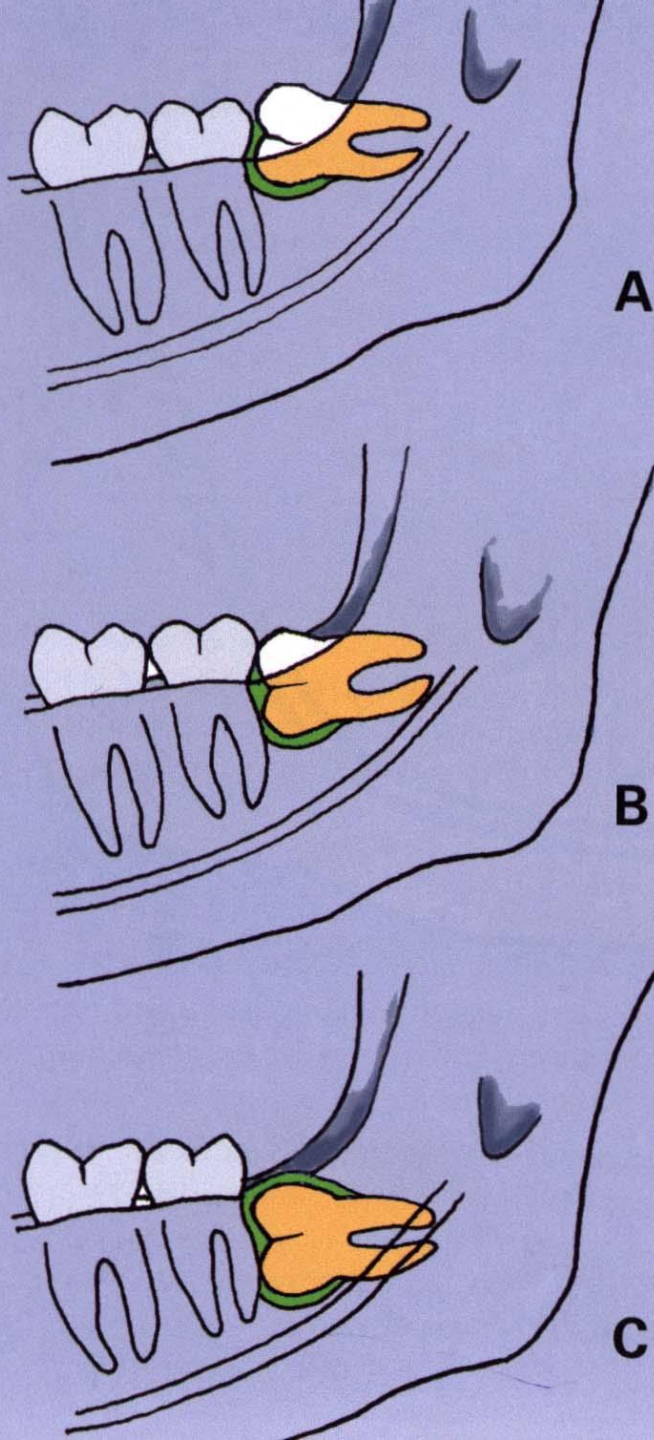


Az alsó bölcsességfog viszonya a ramus mandibulae-hoz

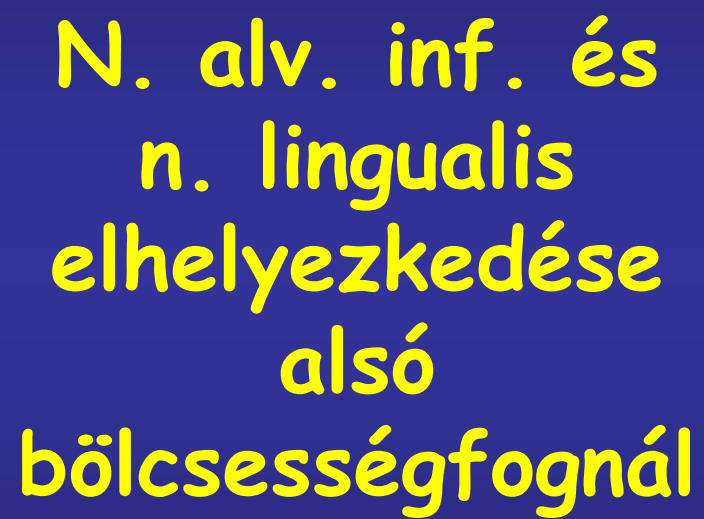


Alsó bölcsességfogak radiológiai vizsgálatának szempontjai

- A fog koronájának formája, a gyökerek hossza és alakja
- A fog koronájának viszonya a 2. molarishoz
- A fog vertikális irányú elhelyezkedése, és viszonya a ramus mandibulaehez
- A fog gyökereinek viszonya a canalis mandibularishoz



Az alsó
bölcsességfog
elhelyezkedése a
vertikális síkban



N. alv. inf. és
n. lingualis
elhelyezkedése
alsó
bölcességfognál



Az irodalmi adatok alapján azt mondhatjuk, hogy az esetek kevesebb, mint 1%-ában fordul elő tartós *nervus lingualis* és *n. alv.* Inf. károsodás bölcsességfog-eltávolítás során



HiSpeed SYS#CT

Ex: 13135

Se: 119 RFMT

OM A32.89 0

Im: 3

DFOV 5.0cm

EDGE

R
P
S

kV 120

mA 150

Head

0.49mm/2.0:1

Tilt: 17.0

1.0s /HE 16:37:25/00.00

W:3186 L:1083

SA

Szent Rokus Korhaz

Req Num:DR.HRABAAK G?

SEBESTYENNE ZSIGA IREN

F 64 9

DOB: 1940 Feb 21

2004 May 13

512

L
A
I

HiSpeed SYS#CT

Ex: 13135

Se: 119 RFMT

OM A27.70 0

Im: 6

DFOV 5.0cm

EDGE

R
P
S

kV 120

mA 150

Head

0.49mm/2.0:1

Tilt: 17.0

1.0s /HE 16:37:25/00.00

SA

Szent Rokus Korhaz

Req Num:DR.HRABAAK G?

SEBESTYENNE ZSIGA IREN

F 64 9

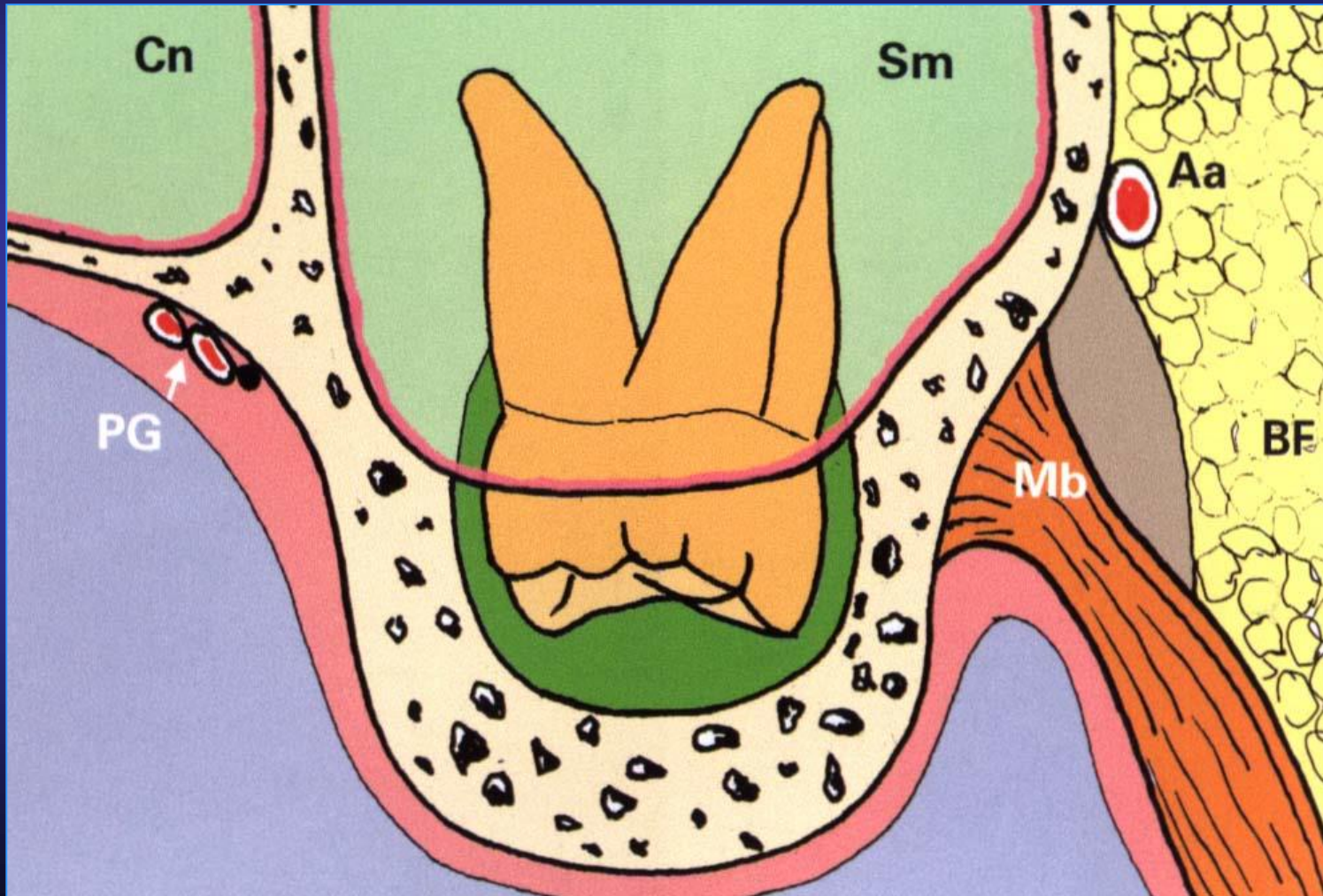
DOB: 1940 Feb 21

2004 May 13

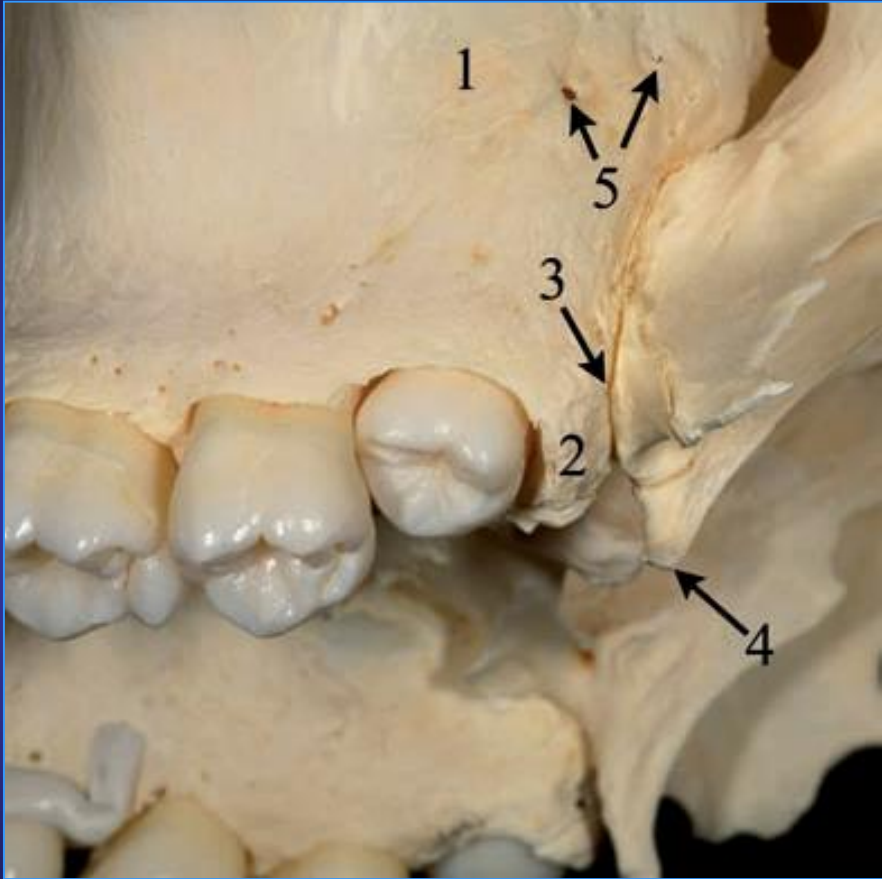
512

L
A
I

Felső bölcsességfog anatómiai helyzete sémás frontális metszetben

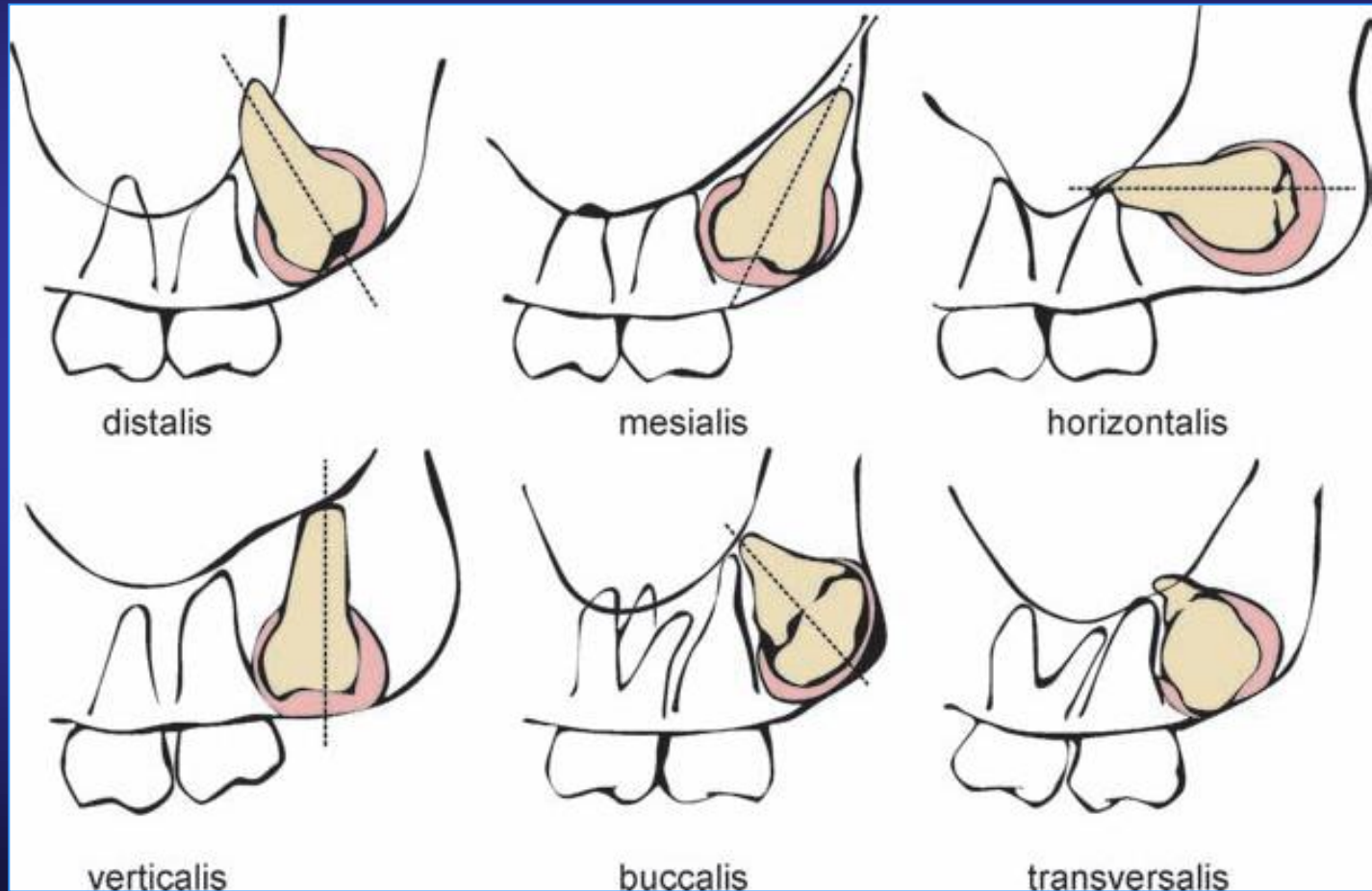




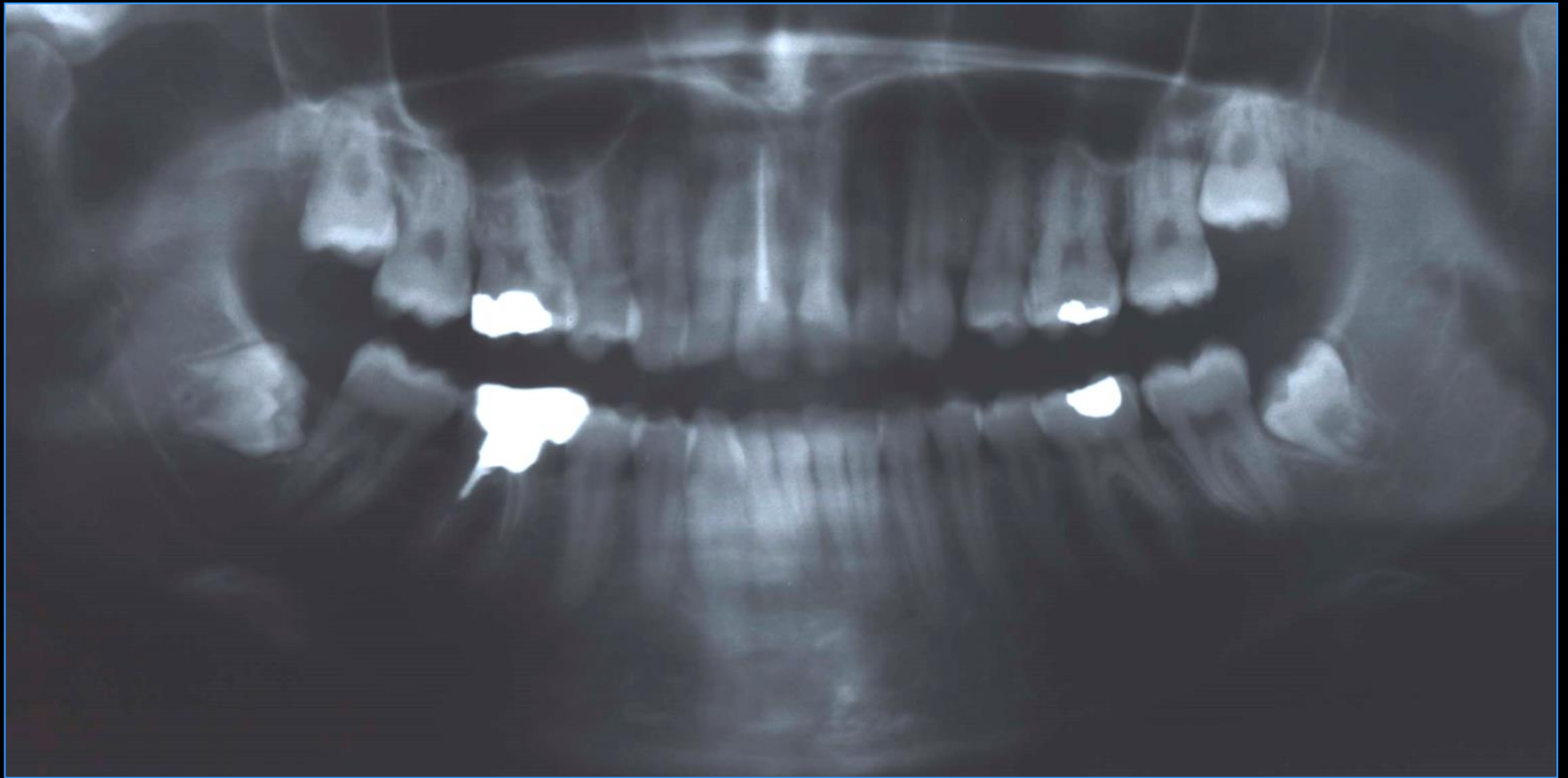


1. tuber maxillae
2. tuber retromolare
3. incisura pterygoalveolaris
4. hamulus pterygoideus
5. foramina alveolaria

Felső bölcsességfog rendellenes helyzetei



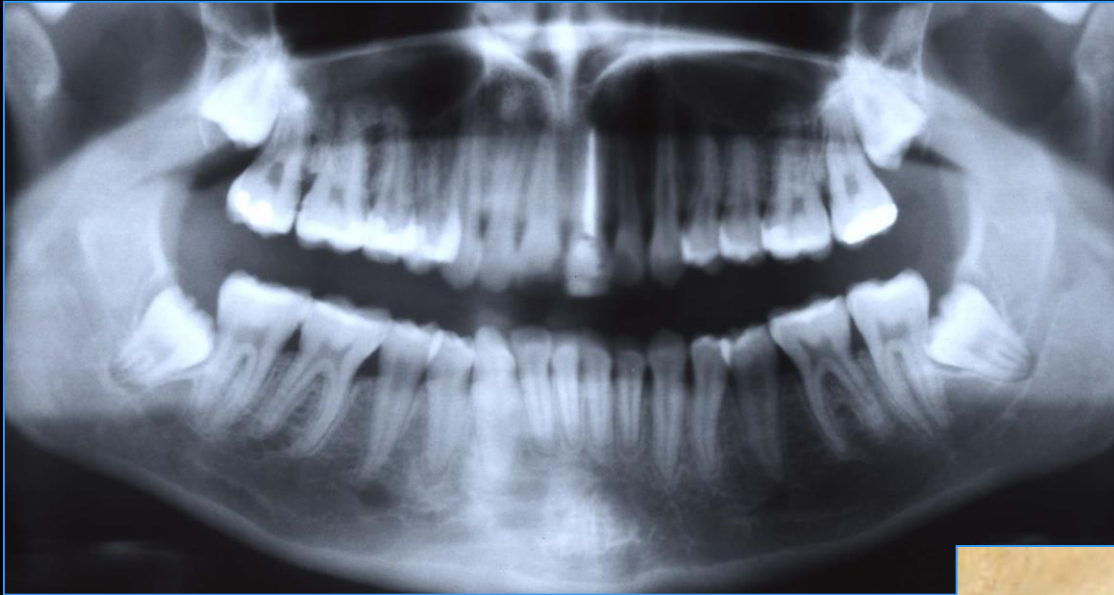
Vertikális



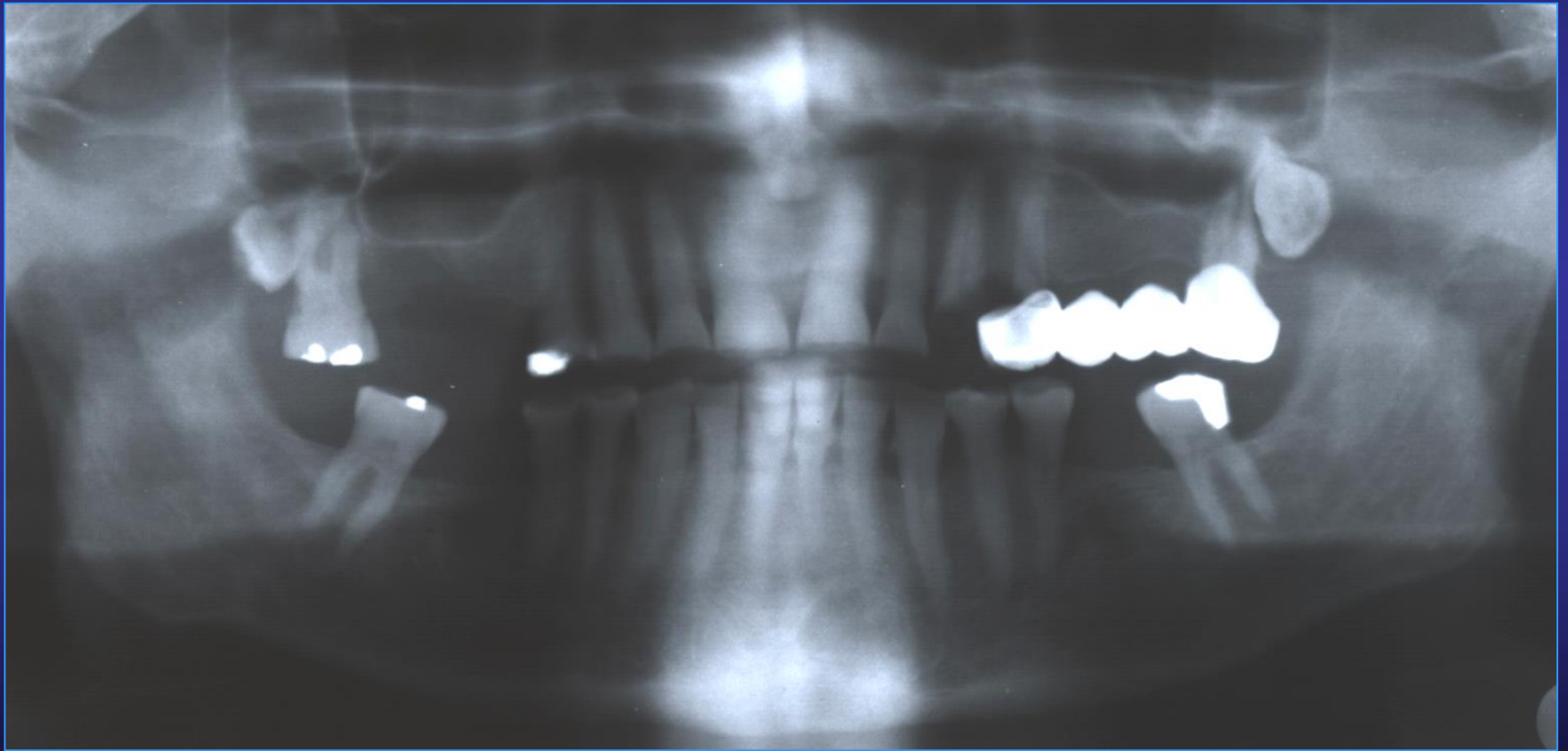
Vertikális



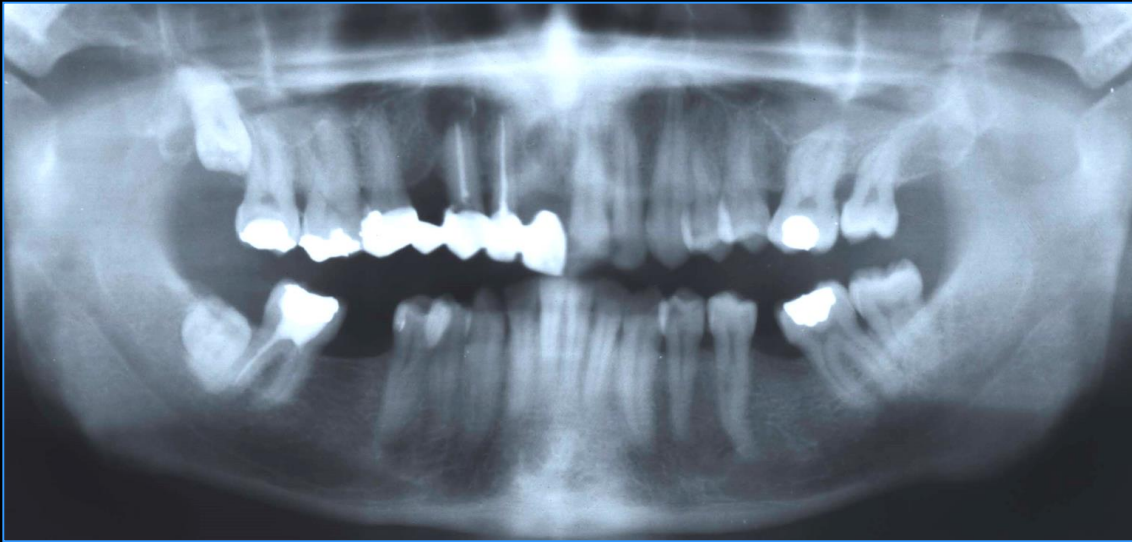
Vertikális



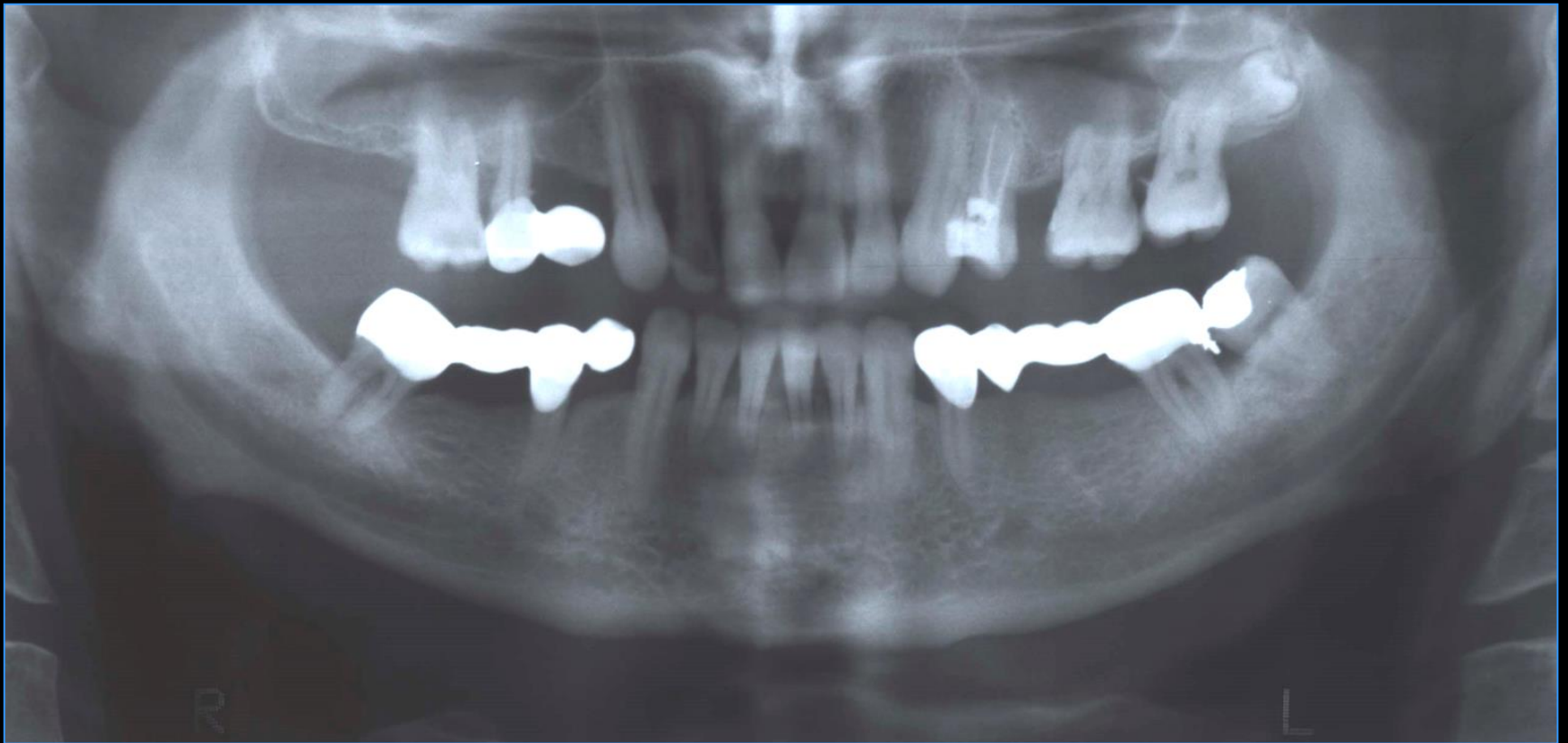
Distoanguláris



Mesioanguláris



Situs inversus



Köszönöm a figyelmet

