

Hyperdontia of the deciduous and the permanent dentition. Current views in etiology, diagnosis and treatment



N. Vasilakou¹, Th. Kouimtzi², E. Polyzois², P. Synodinos²

The aim of this paper is to review current concepts pertaining to the etiology, diagnosis and treatment of cases presenting dental hyperdontia. Reported prevalence of supernumerary teeth ranges between 0.03%-1.9% in the deciduous dentition and between 0.1-3.8% in the permanent dentition of the examined populations. Hyperdontia in the deciduous dentition is usually followed by hyperdontia in the permanent dentition. The etiology of hyperdontia is not clear comprising genetic and environmental factors with varying contribution affecting dentogenesis at the level of dental lamina. In most cases hyperdontia is a single phenomenon but it may also constitute part of the phenotype of syndromes such as cleidocranial dysplasia and Gardner syndrome. It affects males more often than females. Timely diagnosis of erupted supernumerary teeth is facilitated by clinical examination, whereas unerupted supernumerary teeth are diagnosed by radiographic examination in cases where unjustified delay of eruption or any abnormal pattern of eruption of permanent teeth is observed. Possible unfavorable effects of hyperdontia to the development of the permanent dentition include increased risk of delay of eruption, impaction, ectopic eruption, crowding or any kind of malposition of adjacent teeth, root resorption and periodontal problems of adjacent teeth and development of dentigerous cysts. In all cases, early diagnosis and timely removal of supernumerary teeth prevents/constrains the development of related eruption problems warranting complicated treatment.

Key words: Supernumerary teeth, dental hyperdontia, permanent dentition, malocclusion, orthodontic treatment

Odontostomatological Progress 2011, 65 (3): 422-439

1. DDS
2. DDS, MS

Οδοντική υπεραριθμία στη νεογιλή και στη μόνιμη οδοντοφυΐα. Σύγχρονες απόψεις στην αιτιολογία, διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση



N. Βασιλάκου¹, Θ. Κουιμτζής², Ε. Πολυζώη³, Φ. Συνοδινός⁴

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι να πραγματοποιηθεί μία ανασκόπηση με βάση τη βιβλιογραφία των σύγχρονων δεδομένων που αφορούν στη αιτιολογία, διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση των περιπτώσεων οδοντικής υπεραριθμίας. Η υπεραριθμία νεογιλών δοντιών αφορά στο 0,03%-1,9% και των μόνιμων δοντιών στο 0,1-3,8% των εξεταζόμενων πληθυσμών. Στις σχετικά σπάνιες περιπτώσεις υπεραριθμίας δοντιών της νεογιλής οδοντοφυΐας, συνήθως ακολουθεί υπεραριθμία και της μόνιμης. Ο αιτιοπαθογενετικός μηχανισμός της οδοντικής υπεραριθμίας περιλαμβάνει πλήθος ετερογενών καταστάσεων, με συμμετοχή άλλοτε άλλου βαθμού γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων, που επιδρούν στην οδοντογένεση στο στάδιο της οδοντικής ταινίας. Γενικά η οδοντική υπεραριθμία μπορεί να αποτελεί μεμονωμένη εκδήλωση ή μέρος του φαινοτύπου συνδρομικών καταστάσεων, όπως η κλειδοκρανική δυσπλασία και το σύνδρομο Gardner. Εμφανίζεται συχνότερα στα άρρενα άτομα σε σχέση με τα θήλεα. Η έγκαιρη διάγνωση επιτυγχάνεται με τον ακτινογραφικό έλεγχο των περιπτώσεων, όπου παρατηρείται καθυστέρηση της ανατολής ή άλλως αδικαιολόγητη ανώμαλη διευθέτηση των υπαρχόντων δοντιών στα οδοντικά τους τόξα. Οι πιθανές επιπτώσεις της υπεραριθμίας των δοντιών περιλαμβάνουν τον κίνδυνο καθυστέρησης στην ανατολή των μόνιμων δοντιών, με πιθανότητα έγκλεισής τους ή εκτοπίσής τους, πρόκλισης συνωστισμού των γειτονικών δοντιών με ανώμαλη διευθέτησή τους, με στροφή ή απόκλιση στα οδοντικά τους τόξα, απορρόφησης των ριζών των γειτονικών δοντιών, εκδήλωσης περιοδοντικών προβλημάτων των γειτονικών δοντιών που αφορούν σε υφιστάσεις των ούλων, απώλεια οστικής στήριξης και αυξημένη προδιάθεση στην ανάπτυξη εντοπισμένης περιοδοντικής νόσου, τερηδοτισμού των γειτονικών δοντιών, ανάπτυξης οδοντογενών κύστεων και προώθησης των υπεραριθμών ή των μόνιμων δοντιών της αντίστοιχης περιοχής στο ιγμόρειο ή στη ρινική κοιλότητα. Σε κάθε περίπτωση, η έγκαιρη διάγνωση και η εύκαιρη (συνήθως άμεση) αφαίρεση των υπεραριθμών δοντιών αποτελεί τον σημαντικότερο παράγοντα για την καταστολή ή τον περιορισμό των ορθοδοντικών προβλημάτων που χρειάζονται θεραπευτική αντιμετώπιση με την εφαρμογή της κατάλληλης ορθοδοντικής θεραπείας.

Λέξεις ευρετηρίου: Υπεραριθμία δοντιών, μόνιμη οδοντοφυΐα, ανωμαλίες σύγκλεισης, ορθοδοντική θεραπεία

Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2011, 65 (3): 422-439

1. Οδοντίατρος
2. Οδοντίατρος, ειδικευθείς στην Παιδοδοντιατρική
3. Οδοντίατρος, ειδικευθείσα στην Προσθετολογία
4. Ορθοδοντικός

Φίλιππος Ν. Συνοδινός, Εθν. Αντιστάσεως 31, 17237 Δάφνη