

Resorpcja zewnętrzna korzeni zębów – opis przypadku

External root resorption – case report

¹Poradnia Stomatologii Wzrostu i Rozwoju w Zabrze, Akademickie Centrum Stomatologii i Medycyny Specjalistycznej Sp. z o.o., Bytom

²Katedra i Zakład Stomatologii Wzrostu i Rozwoju, Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Kierownik Katedry i Zakładu: dr hab. n. med. Lidia Postek-Stefańska

STRESZCZENIE

Resorpcja zewnętrzna zapalna to powikłanie występujące w przypadku urazów zębów prowadzących do uszkodzenia przyzębia. Charakteryzuje się występowaniem zatok resorpcyjnych w twardych tkankach korzenia zęba oraz ogniskami rozrzedzenia struktury kostnej w tkankach przyległych.

W pracy przedstawiono przypadek resorpcji zewnętrznej zapalnej korzeni nadwichniętych zębów siecznych przyśrodkowych szczęki u pacjenta po urazie komunikacyjnym.

Pacjent (lat 14) zgłosił się do Poradni Stomatologii Wzrostu i Rozwoju ACS w Zabrze po hospitalizacji związanej z rozpoznaniem wstrząśnienia mózgu. Wewnątrzustnie stwierdzono ruchomość pierwszego stopnia zębów 12, 11, 21, 22 oraz dodatnią reakcję na chlorek etylu i opuk. Zdjęcie przylegające wykazało poszerzenie szpary ozębnej zębów 11 i 21. Zalecono dietę półpłynną i wzmożoną higienę jamy ustnej. Pacjent regularnie zgłaszał się na wizyty kontrolne, podczas których przeprowadzono badanie żywotności miążgi. Podczas kontroli po 2 miesiącach od urazu w badaniu radiologicznym zaobserwowano resorpcję zewnętrzną zapalną korzeni zębów 11 i 21. Przeprowadzono antyseptyczne leczenie kanałowe zębów 11 i 21 z zastosowaniem wkładki leczniczej z wodorotlenkiem wapnia (Calasept) na okres 1 miesiąca. Kanały wypełniono ostatecznie metodą kondensacji bocznej gutaperki. Zdjęcia rentgenowskie kontrolne w kolejnych okresach obserwacji (po 3 i 5 miesiącach) wykazały brak progresji resorpcji korzeni zębów 11 i 21.