

Visdomstænder i underkæben

Overvejelser og undersøgelser inden evt. fjernelse

Dagsorden

- Klinisk undersøgelse
- Røntgen-undersøgelse
- Cases

Klinisk undersøgelse

- Synlighed
- Renhold
- Pocher og evt. blødning
- Kan tanden sonderes gn. pochen?
- Alle oplysninger skal journaliseres

Røntgen-undersøgelse

- Enoral røntgen
 - Beskrive lejrning af visdomstand
 - Beskrive visdomstandens relation til 7'er
 - Evt. resorptionsskade eller mistanke herom?
 - Fæste distalt for 7'er

Det samme gælder for beskrivelse af OTP.

Vi forholder os til rodmorfologi og relation til can. mand. 😊

Cases

Alfred 8-

Klinisk:

- Ikke synlig i munden
- Pænt renhold
- 8- kan muligvis sonderes gn poche
- Pochedybde 8 mm med BoP distalt for 7-

Røntgen:

- Fæstetab distalt for 7- svarende til ca. 1/3



Alfred 8-

- Tilbydes Amotio 8-

Grundet irreversibel patologi i form af **patologisk poche**
samt fæstetab 7-

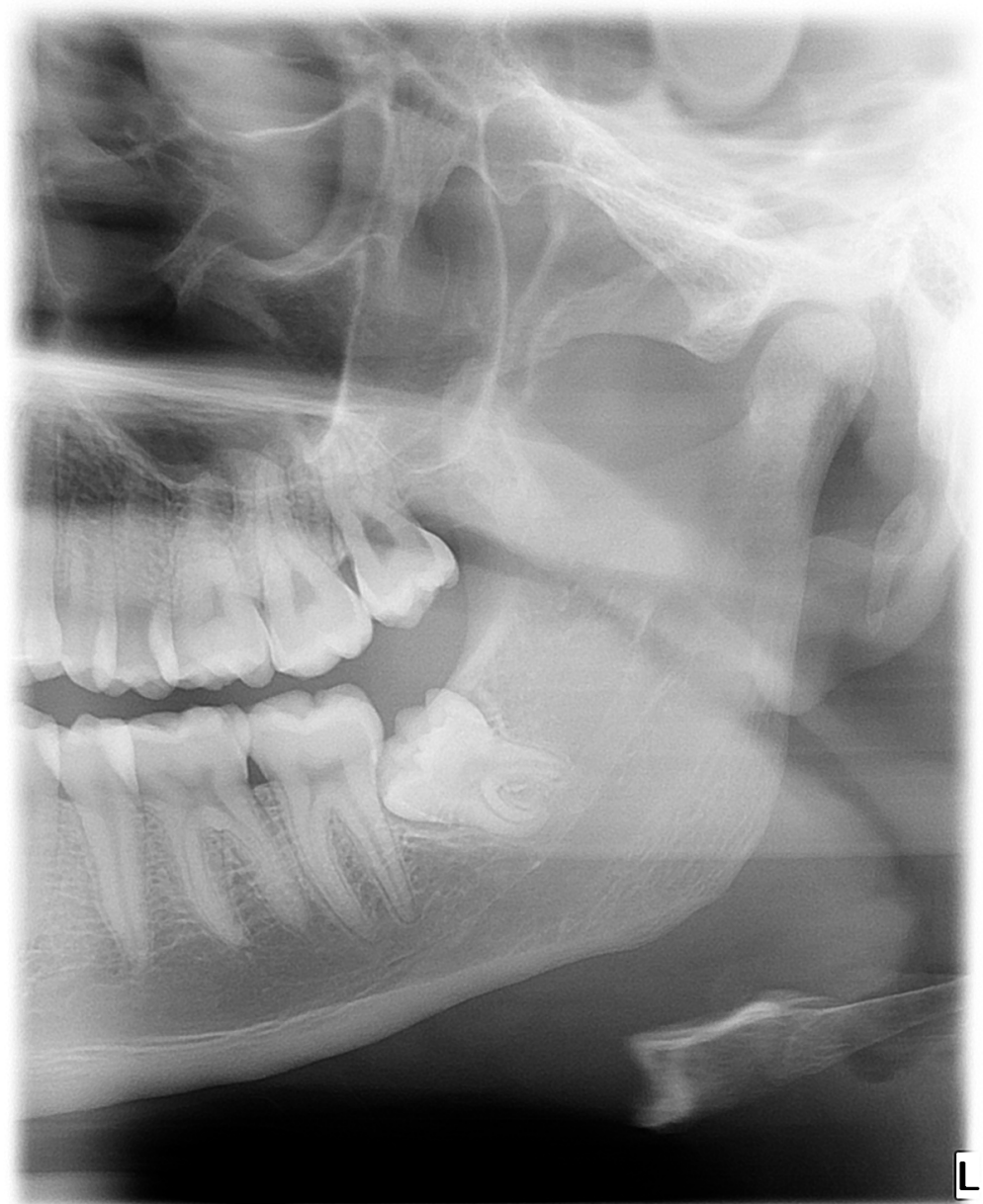
Gustav -8

Klinisk:

- Ikke synlig i munden
- Plak 8+8
- -8 kan sonderes gn pochen distalt for -7
- Pochedybde 8 mm med BoP distalt for -7

Røntgen:

- Fæstetab distalt for -7 svarende til ca. 1/3



Gustav -8

- Tilbydes Amotio -8

Grundet irreversibel patologi i form af **patologisk poche**
samt fæstetab 7-

Marc 8-8

Klinisk:

- 8- netop frembrudt med distale randcrista
- Pseudopocher i relation til denne, ingen BoP
- -8 er ikke synlig i munden
- Særlig gn poche distalt for -7
- Pochedybde 8 mm med BoP distalt for -7

Røntgen:

OBS! Overfladiske resorptionsskader distalt på 7-7



Marc 8-8

- Tilbydes Amotio 8-8

Grundet irreversibel patologi i form af marginalt knogletab distalt på 7-7 samt **obs overfladisk resorptionsskade 7-7**

Nicolai -8

Klinisk:

- -8 frembrudt med m-f cusp i tæt relation til distalfladen af -7
- -7 er endnu ikke fuldt frembrudt og er kippet oralt.
- Pænt renhold
- Pochedybde 5 mm distalt for -7 uden BoP.

Røntgen:

- Fæstetab svt. ca. 1/2 af roden på -7



Nicolai -8

- Tilbydes Amotio 8-

Grundet irreversibel patologi i form af patologiske pocher samt marginalt knogletab distalt på -7. Desuden hæmmes -7 i frembrud da -8 er placeret eruptionshindrende.

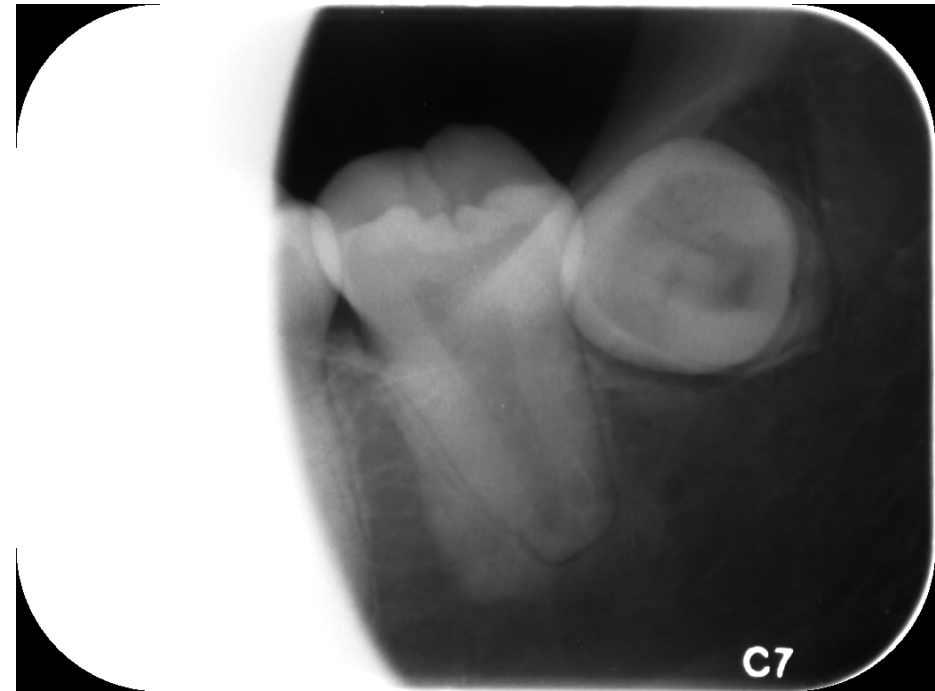
Mathilde 8-8

Klinisk:

- 8-8 er ikke synlige i munden
- 8- kan muligvis sonderes gn pochen distalt for 7-
- Pochedybde 5 mm med BoP.
- -8 kan ikke sonderes og der er ingen patologiske pocher i relation til denne

Røntgen:

- Fæstetab svt. ca. 1/2 af roden på 7-
- Svag mistanke om resorptionsskade på 7-
- Ingen tegn på fæstetab eller resorption -7



Mathilde 8-8

- Tilbydes Amotio 8-

Grundet irreversibel patologi i form af patologisk poche på 5 mm samt marginalt knogletab distalt på 7-. Desuden mistanke om resorptionsskade på 7-.

- Tilbydes ikke Amotio -8

Ingen tilbagevendende symptomer eller tegn på irreversibel patologi.

Tobias 8-

Klinisk:

- 8- synlig i munden, slimhinde dække over distale randcrista
- Plak okklusalt 8-
- Ingen caries eller patologiske pocher 8-

Røntgen:

- Fæstetab svt. ca. 1/4 af roden på 7-
- (Ekstern rodresorption +2)



Tobias 8-

- Tilbydes ikke Amotio -8

Ingen tilbagevendende symptomer eller tegn på irreversibel patologi.

Pt. instrueret i renhold.

Nikolaj -8

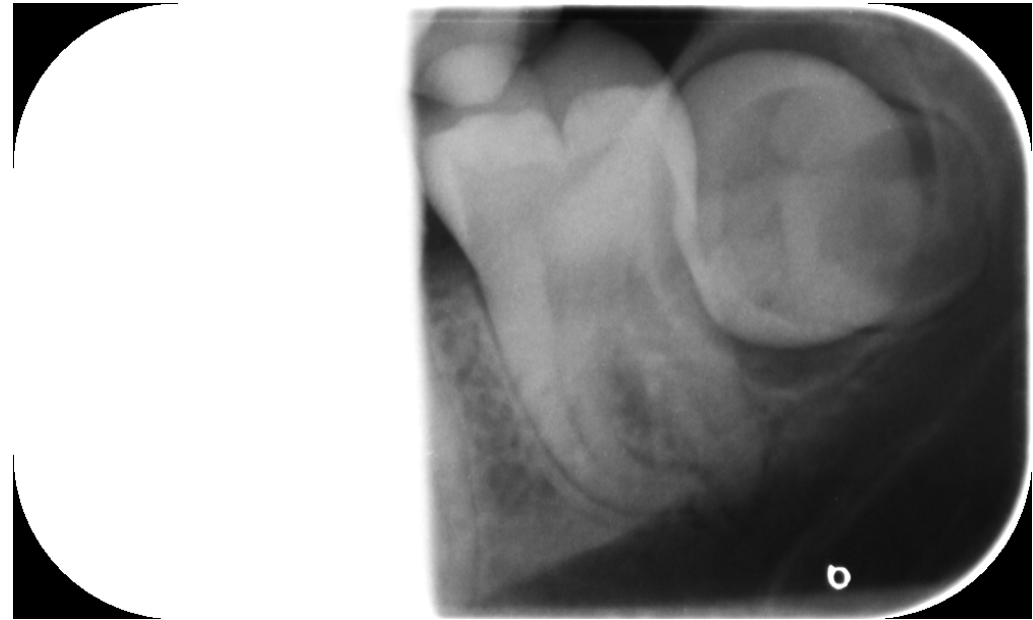
Klinisk:

- -8 ikke synlig
- -8 kan ikke sonderes gennem pochen -7
- Ingen patologiske pocher eller BoP

Røntgen:

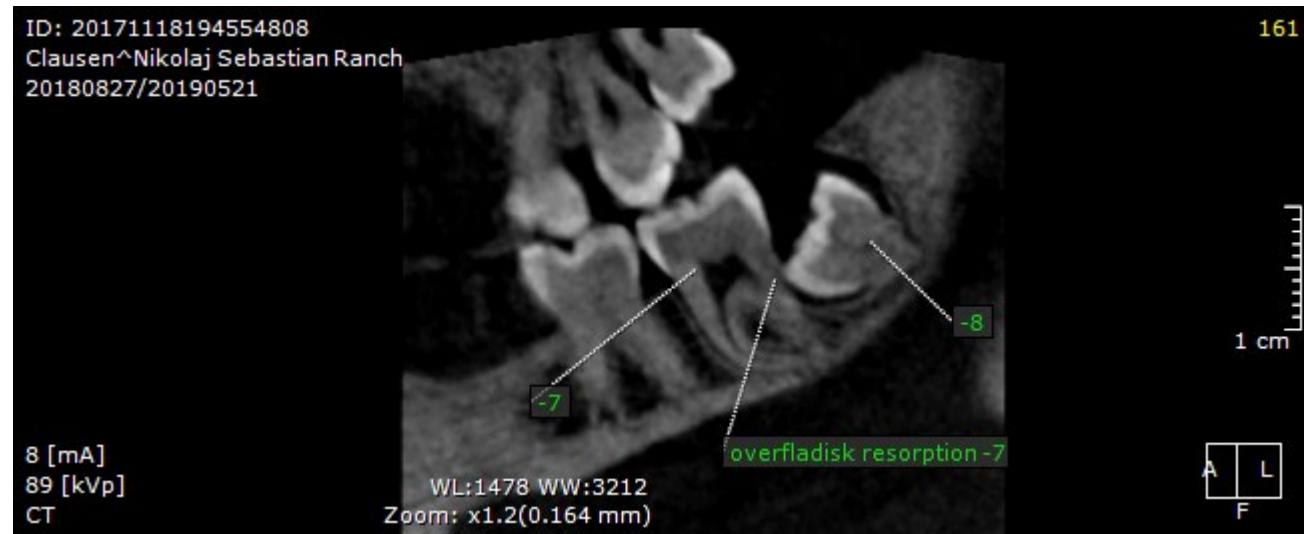
- Ekstern rodresorption -7?

Der tages CBCT...



CBCT -8

Beskrivelse: -8 er helretineret og lejret mesioverteret med kronen i direkte kontakt til den distoorale flade af -7 distale rod. **Der ses sikre tegn på overfladisk resorption midtrods på -7 distale rod.** -8 ligger med kronen vendt skråt facielt og roden vendende bagud mod ramus og let oralt. -8 rod er kun halvt dannet. Roden strækker sig ned til øvre kompaktabegrænsning af canalis mandibulae og perforerer denne, hvilket betyder, at der er risiko for direkte kontakt mellem roden og n. alv. Inf. Kanallumen fremstår uden afklemning.



Nikolaj -8

- Tilbydes Amotio -8

Resorptionsskade -7

Hvis der ikke havde være resorptionsskade:

Ktr. -8 om 12 mdr. i privat praksis

Maja 8-8

Klinisk:

- Ikke beskrevet i journalen
- Er 7-7 semiretinerede?
- Patologiske pocher eller BoP?

Røntgen:

- Intet fæstetab 7-7



Maja 8-8

- Vi mangler klinisk undersøgelse.

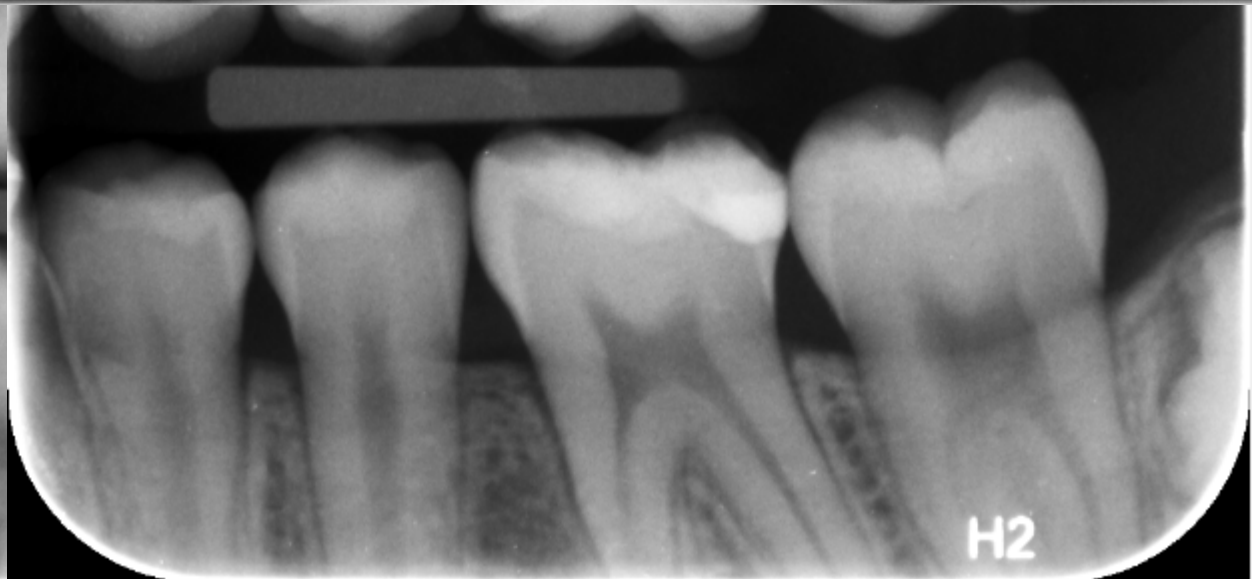
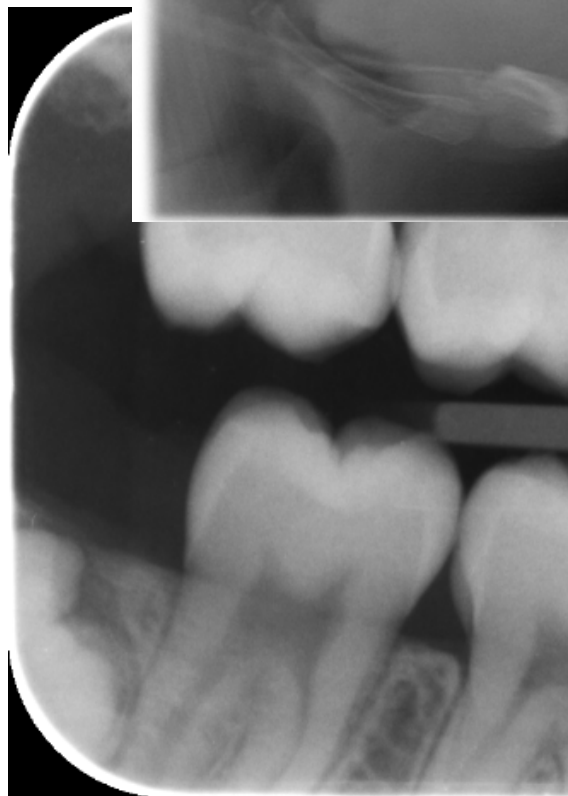
Juliane 8-8 skal hun indkaldes?

Klinisk:

- 8-8 ikke synlige i munden
- Ingen patologiske pocher
- 8-8 kan ikke sonderes
- Flot MH

Røntgen:

- Intet fæstetab 7-7



Juliane 8-8

- Tilbydes ikke Amotio 8-8

Ingen tilbagevendende symptomer eller tegn på irreversibel patologi.

Mads 8-8 (henvist)

Klinisk:

- 8-8 synlige med distale cuspides
- Pocher, BoP?

Røntgen:

- Fæstetab sv. til $\frac{1}{2}$ af roden 7-
- Fæstetab sv. til $\frac{1}{4}$ af roden -7



Mads 8-8

- Indkaldes til kir-forundersøgelse

Formentlig amotio 8- gr. Patologiske pocher og risiko for resorptionsskade med flade-kontakten til 7-.

Separationselastikker?

- Molly 081000-6226