

Стоматолошки факултет – Скопје
Клиника за ортодонција

ТРАНСПОЗИЦИЈАТА И МАНИФЕСТАЦИИТЕ ВРЗ ДРУГИТЕ ПРИСУТНИ ЗАБИ

Горчулоска Надежда

*Транспозицијата се манифестира со меѓусебно заменување на местата од два соседни заба во денталниот лак. Почесто се среќава во максилата, а многу ретко во мандибулата. На група од десет деца на возраст од 11 до 14 години, со транспозиција во канинскиот регион (девет во максиларниот, еден во мандибуларниот дентален лак), извршени се клинички и рендгенографски испитувања на другите присутни заби. Наодите укажуваат дека транспозицијата поретко се јавува како осамена појава. Може да биде придружена со зголемен или мал број заби, со промени во морфолошкиот облик на максиларниот латерален инцизив *peg-shaped*, со промени во позицијата и со *persistentio* на млечниот канин на страната на транспонираниот перманентен канин.*

Транспозицијата се вбројува во поретко застапените неправилности во положбата на забите. Бидејќи до денес не е прикажан пациент со транспонирани млечни заби, се мисли дека транспозицијата се јавува само во перманентната дентиција (Марковиќ, 1976). Долго време преовладувало мислењето дека транспозицијата се јавува само во максиларниот дентален лак (Wunderer, 1950; Болф, 1957). Приказите во поновата литература (Platzer, 1968; Shapira, 1978) укажуваат дека и мандибуларните заби можат да си го заменуваат местото во денталниот лак.

Повеќе теории се сугерирани за тоа зошто во извесен период на развој забите си ја менуваат позицијата и мигрираат кон оклузалната позиција во обратен редослед. Девиијацијата од нормалната патека на ерупција (Wunderer, 1950; Platzer, 1968) го оправдува вклучувањето на канинот како заб кој, по правило, си го заменува местото со еден од соседите, бидејќи нукулеот на канинот има најдолг пат на движење кон оклузалната позиција. Озеровиќ (1962) условот за транспозиција го согледува во времето на развојот на *lamina dentalis*, кога може да дојде до преплетување на два соседни нукулца. Збиеноста на забите и прекубројните заби, како етиолошки фактори, ги навеле Taylor i Hamilton (1971). Во поновата литература, како фактор во етиологијата се вбројува наследството (Марковиќ, 1976; Shapira, 1978). Feichtinger (1977) и сор. опишале три сестри со транспозиција на канинот и првиот премолар во максилата. Низ четири генерации од родословието на истата фамилија вршеле серолошки тестови и дошле до констатација дека родителите на афектираните девојчиња биле во крвно сродство од

втор степен. Во литературата помалку е пишувано за состојбата на другите присутни заби кај пациентите со транспонирани заби. Речено е дека може да се сретне смален број заби – hypodontia (Марковиќ, 1976; Graber, 1972), а сите претходни цитирани автори укажуваат на перзистенција на млечниот канин на страната на транспонираниот канин. Кај одделни пациенти биле забележени и промени во обликот на коронката на некои од забите (Марковиќ, 1976).

Намерата на овој труд е, примарно, да ги демонстрира придружените појави на другите присутни заби кај случаите со транспозиција: морфолошкиот облик на другите заби, бројната состојба и позицијата.

Материјал и метод

Во периодот од 1965 до 1982 година, на Клиниката за ортодонција се регистрирани десет деца (4 девојчиња и 6 момчиња) на возраст од 11 до 14 години со транспозиција во перманентната дентиција. Кај сите пациенти се земени отпечатоци и направени се модели. Транспозицијата е дијагностицирана со клиничко и рендгенографско испитување. Соодносот на вилиците е одредуван со оклузална дијагностика. Забите се обележувани по системот на Светската здравствена организација.

Табела 1. Дистрибуција на транспозицијата кај десетте пациенти.

ред. бр.	пол	историја	транспонирани заби	класи по Angle
1.	м	583	13,14/24,23	I
2.	м	1297	24,23	I
3.	м	1996	24,23	I
4.	м	964	24,23	II/2
5.	ж	130	24,23	I
6.	ж	1869	13,14	I
7.	ж	2134	13,14	I
8.	ж	1717	23,22	I
9.	м	1778	12,13	I
10.	м	854	43,42	I

Промените на другите присутни заби во бројот, обликот и позицијата прикажани се на табела 2.

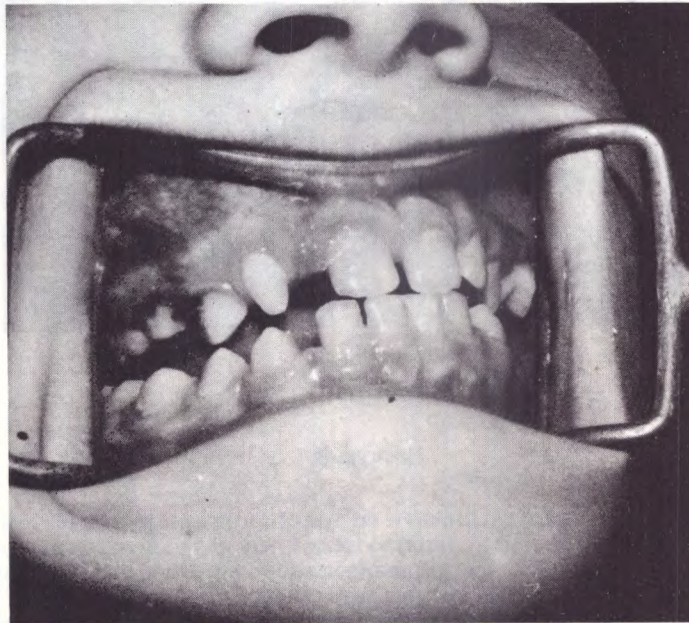
Табела 2. Промени на другите присутни заби во бројот на забите, обликот и позицијата.

Ред. бр.	бр. на истор.	хиподонција	хипердонц.	позиција	рег облик	перзистенција
1.	583	/	/	24	12,22	/
2.	1297	/	/	/	/	63
3.	1996	/	/	/	12,22	63
4.	964	15, 35, 25, 45	/	/	/	63
5.	130	18, 38, 28, 48	мезиоденс	24	/	63
6.	1869	/	/	14	/	53
7.	2134	/	/	14	/	53
8.	1717	/	/	13	12,22	63
9.	1778	/	/	24,25	12,	53
10.	854	/	/	/	/	83

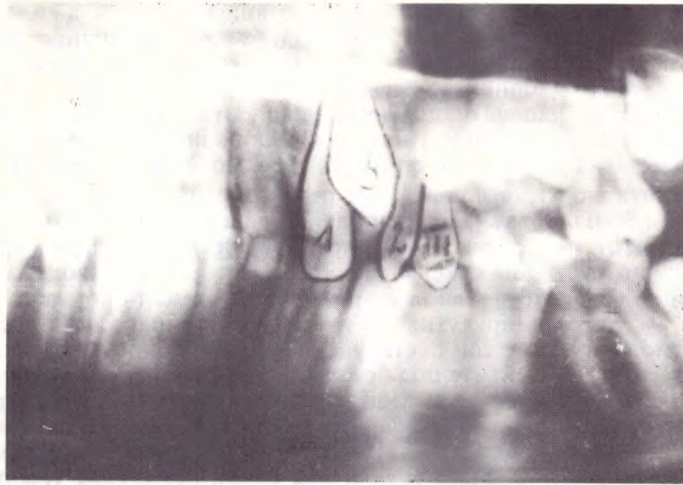
Резултати: Кај девет пациенти транспозицијата се јавила во максиларниот дентален лак, кај еден пациент (сл. 3) во мандибуларната канинска регија (табела 1). Транспозицијата се јавила билатерално во максилата кај еден случај, а во сите други случаи унилатерално. До замена на местата меѓу канинот и првиот премолар дошло кај седум пациенти, додека три пациенти се регистрирани со транспозиција на канинот и латералниот инцизив. Оклузалниот сооднос покажува Кл. I по Angle во девет случаи и еден случај Кл. II/2 по Angle (табела 1).

Конгенитално отсуство на заби е регистрирано кај два пациента. Пациентот под реден број 4 покажуваше хиподонција на сите четири втори премолари, додека пациентот под реден број 5 покажуваше хипо-хиперодонтен синдром (конгенитално отсуство на сите четири трети молари) и мезиоденс. Кај другите испитаници не беше забележен случај само со зголемен број заби. Промени во позицијата на другите присутни заби беа регистрирани кај шест пациенти. Првите премолари се тие кои отстапуваат најмногу, било на страната на транспонираниите заби (пациентите под број: 1, 5, 6, и 7) било на спротивната страна (пациентот број 9). Од другите заби канинот и вториот премолар покажува отстапувања во поозицијата кај пациентите под број 8 и 9. Отстапувања во морфолошкиот облик на коронката на забот беа регистрирани само на максиларниот латерален инцизив. Билатерален рег облик покажуваа три пациенти (со број 1, 3 и 8), унилатерален рег облик покажа еден пациент (со број 9, сл. 1 и 2). Од рендгенограмот на сл. 2 може да се забележат промени во позицијата на првиот и вториот премолар од спротивната страна на максилата (описани погоре). Перзистенција на млечен канин на страната од транспонираниите заби (сл. 3) беше регистрирана кај сите девет пациенти со исклучок на момчето под број 1 (табела 2), со билатерална транспозиција на канин и прв премолар, кај кого екстракцијата на млечните канини била извршена претходно.

Пациент број 9



Сл. 1.



Сл. 2

Пациент број 10



Сл. 3.

Дискусија

Примерокот од десет пациенти со транспонирани перманентни заби, собран во период од 17 години, потврдува дека и кај македонското население транспозицијата е исклучително ретка неправилност во редувањето на забите во денталните лакови, што се совпаѓа со наодите на сите цитирани автори. Пофреквентно транспозицијата се јавува во горната вилица, а многу ретко во долната вилица (табела 1) како што е нагласено и од Марковиќ (1976) и Shapira (1978).

Евидентно е дека канинот секогаш е заб (табела 1) што си го заменува местото со еден од соседните заби. До замена на местата почесто доаѓа меѓу канинот и првиот премолар во горната вилица (Wunderer, 1950) отколку меѓу канинот и латералниот инцизив (табела 1). Во долната вилица во нашиот материјал и во приказите на Platzger (1968), Марковиќ (1976) и Shapira (1978) местата си ги заменуваат канинот и латералниот инцизив, но може да дојде до замена меѓу канинот и првиот премолар, како што прикажува Graber (1972).

Транспозицијата се локализира почесто унилатерално, и тоа од левата страна на вилиците (табела 1). Во однос на полот, повеќе се афектирани момчињата отколку девојчињата, но прашањето дали транспозицијата е поврзана со половиот ген, во литературата сè уште не е објаснето.

Анализата покажува дека транспозицијата не се јавува како осамена појава (табела 2). Таа е придружена со промени во бројот, позицијата и обликот на другите присутни заби. Некои автори укажуваат на конгенитално отсуство на латералниот инцизив или вториот премолар (но само на еден заб, додека на нашиот примерок конгениталното отсуство на заби се манифестираше со посилен степен на отсуство (пациентите со број 4 и 5). Досега во литературата не е прикажан случај со зголемен број заби, како што е евидентирано кај девојчето со број 5, со хипо-хиперодонција. Исто така, во литературата не е нагласено и за промените во положбата на другите присутни заби, кои во нашиот материјал се евидентирани пофреквентно отколку промената во обликот на забите. Peg облик на максиларниот латерален инцизив постои и во наодите на Марковиќ и Shapira, евидентиран и во нашите наоди (табела 2). Перзистенцијата на млечниот канин е појава што ја евидентирале сите автори, а која се среќава и кај нашите испитаници (табела 2). Сугестиите на одделни автори и нашите наоди укажуваат дека транспозицијата се јавува во комбинација со генетски детерминирани аномалии (коогенитално отсуство на заби, положбата на забите), кои во понатамошното расветлување на етиологијата на оваа ретко застапена неправилност во редувањето на забите во денталните лакови, треба да се бараат во генетските истражувања.

Врз основа на клиничката и рендгенската анализа може да се даде следниов заклучок:

- Транспозицијата е ретко застапена неправилност во редувањето на забите и кај нашето население.
- Како по правило канинот е заб што си го заменува местото со еден од соседните заби.
- Транспозицијата ретко се јавува како осамена појава.

Најчесто е придружена со промени во позицијата на премоларите, со peg облик на максиларниот латерален инцизив и со хиподонција или хиперодонција на другите присутни заби.

TRANSPOSITIONS AND THEIR SEQUELAE ON REMAINING PRESENT TEETH

Summary

In the course of 17 years at the Clinic for Orthodontics, a sample of 10 patients was collected manifesting transpositions of teeth (9 of them in the maxillary and one in the mandibular canine region).

The author performed clinical and radiographic investigation of the remaining present teeth. Findings suggest that transposition can rarely be found as a lonely phenomenon. Most frequently transposition is followed by changes in the position, than by „peg-shaped“ of the maxillary lateral incisor and not so often by congenitally missing teeth. In all cases, except one, we registered persisting of a deciduous canine on the side of transposition.

The author used the WHO system for dental nomenclature.

Литература:

1. Болф, Ж.: Транспозиција зуби Стом. Гл. Србије, No 1:5-12, 1957
2. Feichtinger, Von CH., Rosswall, B., and Wunderer, H.: Zur Ätiogenese der bilateralen Eckzahntransposition Fortschr. Kieferorthop. 38: 403-407, 1977

3. Graber, M.T: Orthodontics, principles and practice. Third Ed. W.B. Saunders Co. pp. 387, 1972
4. Марковић, М.: Биолошка природа ортодонције. Ортод. сек. Србије, стр. 349, 1976
5. Озеровић, Б.: Транспозиција зуба. Стом. гл. Србије, No 1: 47-54, 1962
6. Platzner, K.M.: Mandibular incisor-canine transposition. JADA, 76: 778-784, 1968
7. Shapira, Y: Bilateral Transposition of Mandibular Canines and Lateral Incisors: Orthodontic Management of a Case. Brit. J. of Orthod. 5: 207-209, 1978
8. Taylor, G.S. and Hamilton, M: Ectopic eruption of lower lateral incisors. Jour. of Dent. for Children. 38: 282-284, 1971
9. Wunderer, H: Über die Transposition menschlicher Zähne. Österr. Zeitschr. für Stomatologie. 3: 97-103, 1950