

POTILASTAPAUS

PUHKEAMATON HAMMAS JA SEN AIHEUTTAMA LEUKALUUKYSTÄ

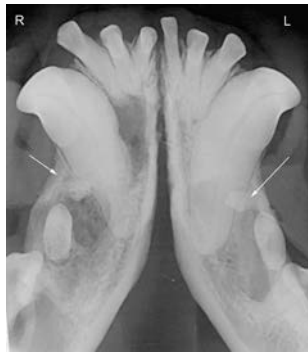
Potilas: 5-vuotias, perusterve bokserinarttu.

Tulosyy: Puhkeamaton P1-hammas oikeassa ja vasemmassa alaleuassa sekä erittäin laaja leukaluukato kummallakin puolella. Kyseessä oli läheteapotilas, alun perin potilas oli viety omalle eläinlääkärille hammashoittoon ienlikasvujen takia. Eläinlääkäri oli todennut puhkeamattomat hampaat ja laajan leukaluukadon otettuaan rutiininomaiset hammasröntgenkuvat ennen ienhoitoon ryhtymistä.

Löydökset: Oikeassa ja vasemmassa alaleuassa puhkeamaton P1-hammas sekä laajat, monilokeroiset luukatoalueet molemmilla puolilla. Oikealla puolella luukato ulottui etuhammasalueelta aina ala-P4-hampaan kohdalle ja vasemmalla kulmahampaasta ala-P3-hampaaseen (Kuvat 1.a, b ja c). Luukatoalueen läheisyydessä olevissa hampaissa todettiin paineen aiheuttamaa resorptiota eli syöpymää.



Kuva 1.a: Oikea puoli.



Kuva 1.b R=oikea, L=vasen



Kuva 1.c Vasen puoli

Kuvasarja 1: Oikeassa ja vasemmassa alaleuassa puhkeamaton P1-hammas (nuoli) sekä laajat, monilokeroiset luukatoalueet molemmilla puolilla. Oikealla puolella luukato ulottui etuhammasalueelta aina P4-hampaan kohdalle ja vasemmalla kulmahampaasta P3-hampaaseen.

Diagnoosi: Puhkeamattoman P1-hampaan aiheuttama follikullari- eli hammasaihekystä molemmissa alaleuoissa. Kystä muodostuu, kun tietyt hammasaihesolut, jotka normaalisti kuolevat hampaat puhjetessa, jäävät aktiivisiksi. Nämä solut muodostavat ympärilleen leukaluun sisälle kystan eli nesteentäytteen ontelon, joka hoitamattomana laajenee rajoituksetta. Kystan laajeneminen aiheuttaa ympäristön hampaiden juuriin painevaurioita, jolloin hampaiden juuren alkavat syöpyä.

Hoito: Laajojen kystojen takia operaatio päätettiin jakaa kahteen vaiheeseen. Oikea puoli operoitiin ensin: Puhkeamaton ala-P1 sekä kystan vaurioittamat ala-I2, -I3, kulmahammas, -P2,- P3 ja -P4 poistettiin, kysta-alue enukleoitiin eli kaavittiin huolella ja kystaontelot täytettiin hohkaluusiirrännäisellä (kaupallinen, luovittajakoirilta otettu pakastekuivattu luujauho). Kuten aina tällaisissa operaatioissa, kaikki poistettu kudos toimitettiin histopatologiseen tutkimukseen. Kystojen sisältö oli epänormaalin paksua, mikä herätti epäilyn mahdollisesta pahanlaatuisesta muutoksesta. Kudoksenäytteet tutkittiin kahdessa ulkomaisessa laboratorioissa, ja pahanlaatuista muutosta ei täysin voitu sulkea pois. Päätettiin seurata oikean puolen paranemista ja operoida vasen puoli vasta, kun nähtäisiin, kuinka oikea puoli paranee.

Kontrollissa 5 kuukauden kuluttua oikean puolen leikkausalue oli erinomaisesti parantunut eikä merkkejä kystan uusiutumisesta havaittu (Kuvat 2.a ja b).

Vasen puoli operoitiin oikean puolen röntgenkontrollin yhteydessä – vasemman puolen kontrolliaika ei vielä tätä kirjoitettaessa ole tullut.

Lue lisää puhkeamattomista hampaista [täältä](#).



Kuva 5.a Oikea puoli.



Kuva 5.b

Kuvat 5 a ja b: Kontrolliröntgenkuvat 5kk oikean puolen leikkauksen jälkeen. Kystaontelot ja hampaiden poistokohdat ovat erinomaisesti luutuneet. Vasen puoli on tässä vielä operoimatta. R=oikea, L= vasen.



Bokseri on tyypillinen rotu, jolla esiintyy puhkeamattomia hampaita ja niiden aiheuttamia leukaluukystoja (tämä koira ei ole yllä mainitun potilaskertomuksen koira).

Kirjoittaja: Helena Kuntsi-Vaattovaara, ELL, DEVDC, DAVDC

Anident OY, Lamminpääntie 43, 02880 Veikkola

Puh. 09-2565430, GSM 0500-100 714

sähköposti [anident\(at\)kolumbus.fi](mailto:anident(at)kolumbus.fi)