

Een extra kanaal in een eerste onderpremolair

James Huddleston Slater

Premolaren in de onderkaak hebben vaak maar één kanaal dat meestal ook nog eens heel breed is. Maar niet altijd: slechts 73,5% van de eerste premolaren heeft inderdaad maar 1 kanaal. Een kwart (26,5%) heeft twee kanalen, waarbij de meeste ook twee foramina hebben (19,5%). De tweede premolaar in de onderkaak heeft een wat minder uitgesproken anatomie; daar komen twee kanalen maar in 13,5% voor.

Het vervelende in de onderpremolaren is dat als er een vertakking is, deze zich vaak wat dieper in de wortel bevindt, waardoor de splitsing makkelijk gemist kan worden. Dat verklaart ook waarom in de meeste onderzoeken het succespercentage van de endodontische behandeling van een onderpremolair meestal wat lager is dan van overige elementen. Terwijl op voorhand de endodontische behandeling van een onderpremolair meestal makkelijk lijkt, omdat we er stiekem op hopen dat het brede kanaal dat we vaak tegenkomen inderdaad in z'n eentje is.

Foto 1: In deze casus zagen we de splitsing al direct op de beginfoto, ofschoon je wel twee keer moet kijken om te snappen dat hier twee kanalen over elkaar heen geprojecteerd zijn. Röntgenfoto's zijn een tweedimensionale weergave van een driedimensionale werkelijkheid en dat verklaart het wat grillige verloop van 'het kanaal'. De twee kanalen liggen hier over elkaar heen geprojecteerd.

Foto 2: Als we de kies openen zien we inderdaad direct de splitsing, het tweede kanaal (een witte vlek) ligt flink naar linguaal. Duidelijk is ook te zien hoe makkelijk het kanaal gemist kan worden. Je moet echt je best doen om in het tweede kanaal te komen.

Foto 3: Ook de röntgenfoto laat zien dat we inderdaad 'beet' hebben. Het tweede kanaal is toegankelijk. De elektronische lengtemeter is in dit geval een essentieel hulpmiddel. Deze verreesde al dat het hier niet om een perforatie ging.

Foto 4: Als je de röntgenfoto uit een iets andere hoek neemt, zie je het tweede kanaal makkelijk over het hoofd.

Foto 5: We prepareren het kanaal verder en reinigen het. De kanalen worden klaargemaakt om te vullen met guttapercha (verticale warme condensatie).

Foto 6: De wortelkanaalvulling van bovenaf gezien. Nu lijkt het maar één kanaal, omdat hier alleen het coronale deel zichtbaar is. De splitsing ligt veel dieper.

Foto 7: De wortelkanaalvulling op de röntgenfoto. Vanuit deze hoek lijkt het maar een kanaal, maar als je goed kijkt zie je de overprojectie van de twee kanaalvullingen.

Foto 8: De controlefoto na één jaar. We zien een fraaie genezing. Duidelijk zichtbaar zijn de twee kanaalvullingen.

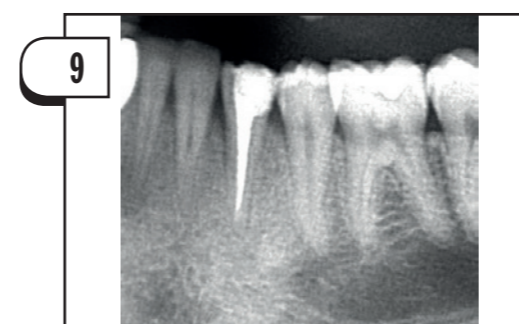
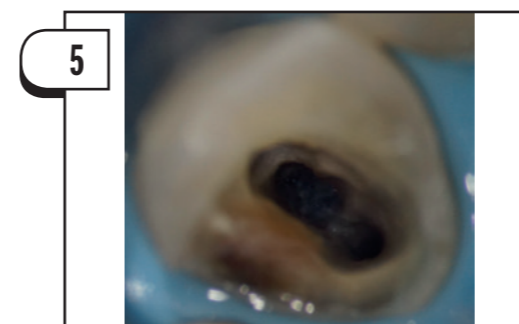
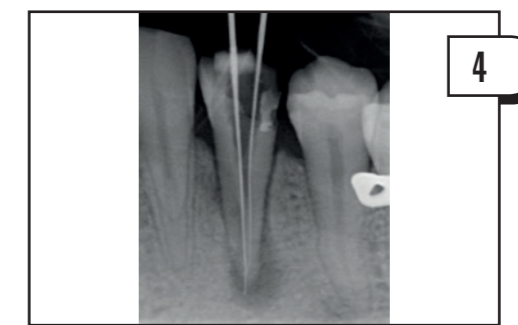
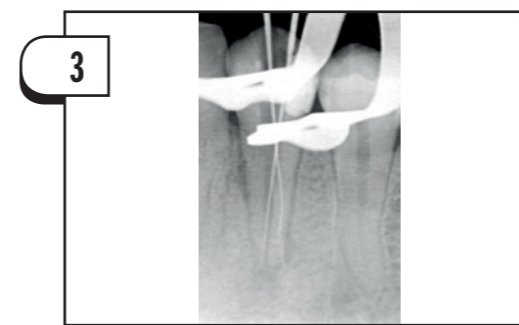
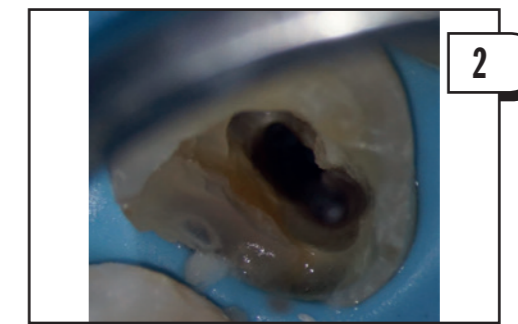
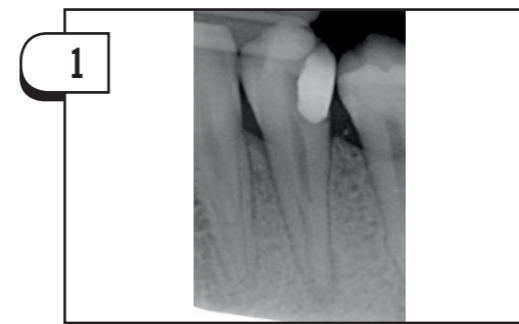


Foto 9: Om een andere reden werd later een OPG gemaakt, hier is weer de genezing te zien, maar ook is te zien dat de hoek die de OPG machine maakt ervoor zorgt dat er maar één kanaal zichtbaar is.

Dr. James J.R. Huddleston Slater is tandarts-gnatholoog en heeft een praktijk in het centrum van Groningen. Hij houdt zich naast de algemene tandheelkunde bezig met de diagnostiek en behandeling van patiënten met chronische orofaciale pijn. Naast de gnathologie heeft hij affiniteit met de endodontie.