

RENDGEN SNIMAK KAO POMOĆNO DIJAGNOSTIČKO SREDSTVO U STOMATOLOGIJI?

X-RAY AS AN AUXILIARY DIAGNOSTIC TOOL IN DENTISTRY?

Jelena Masić, Danijela Mihajlović, Zoraida Milojković
1 Medicinski fakultet Priština (Kosovska Mitrovica) odsek Stomatologija,
2 Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju

SAŽETAK

Uvod: Ukazati na greške koje se mogu desiti ukoliko se u dijagnostici i terapiji povreda zuba u velikoj meri oslonimo na rendgen snimak, koji je u osnovi pomoćno dijagnostičko sredstvo.

Prikaz slučaja: Pacijentkinja stara šest godina javlja se pet dana nakon saobraćajne nezgode u pratnji roditelja, zbog bolova i primetne luksacije donjih centralnih sekutića. Klinički je dijagnostikovana subluksacija zuba 31 i 41 i ortodonska anomalija duboki preklap sa protruzijom gornjih frontalnih zuba. Iz heteroanamneze saznajemo da pacijentkinja ima lošu naviku grickanja čvrstih predmeta (olovke, plastičnih čepova i sl.), zbog čega smo se konsultovali sa ortodontom.

Analizom retroalveolarnog snimka donjih sekutića uočena je promena koja liči na infrakciju gleđi. Kontrolni snimak je pokazao da nema frakturne linije. Dat je savet o poštediti povređenih zuba i simptomi su se povukli posle mesec dana.

Nakon toga sprovedena je ortodonska terapija miofunkcionalnim aparatom koja je za vrlo kratak period dala optimalne rezultate.

Zaključak: Uvek sa rezervom tumačiti rendgen snimak zbog mogućih artefakata, superpozicije i ostalih grešaka koje se mogu desiti, a koje mogu napraviti zabunu u dijagnostici i terapiji.

Dečji stomatolog je neko ko će prvi uočiti ortodonsku anomaliju i dobra saradnja sa ortodontom predupređuje mnogobrojne stomatološke probleme.

Ključne reči: rendgen snimak, infrakcija gleđi, protruzija, miofunkcionalni aparat, artefakt i superpozicija.

ABSTRACT

Introduction: Point out mistakes that can happen if we rely heavily on x-rays, which are basically an auxiliary diagnostic tool, in the diagnosis and treatment of dental injuries.

Case report: A six-year-old female patient presented five days after a traffic accident, accompanied by a parent, due to pain and noticeable luxation of the lower central incisors. Subluxation of teeth 31 and 41 orthodontic anomaly deep fold with protrusion of upper frontal teeth were clinically diagnosed. From the heteroanamnesis, we learn that the patient has bad habit biting hard objects (pencil, plastic caps, etc.), which is why we consulted orthodontist.

Analysis of the retroalveolar image of the lower incisors revealed a change that resembles an infraction enamel. A control scan showed that there was no fracture line. Advice was given to spare the injured teeth and the symptoms resolved after a month.

After that, orthodontic therapy with a myofunctional appliance was carried out, which gave optimal results in a very short period of time.

Conclusion: Always interpret the X-ray image with caution due to possible artifacts, superposition and other errors that may occur and may cause confusion in diagnosis and therapy.

A children's dentist is someone who will be the first to notice an orthodontic anomaly, and good cooperation with an orthodontist will prevent numerous dental problems.

Key words: X-ray image, infraction enamel, protrusion, myofunctional apparatus, artifact and superposition.