

Streszczenie w języku polskim

WSTĘP

Taurodontyzm jest zaburzeniem morfologicznym wielokorzeniowych zębów trzonowych charakteryzującym się dowierzchołkowym przemieszczeniem dna komory miazgi, skróceniem korzeni oraz brakiem przewężenia na granicy szkliwno-zębinowej. Może znacząco wpływać na wynik planowanego leczenia stomatologicznego na każdym etapie jego realizacji, co powinno skłaniać lekarza dentystę do dokładnej analizy biometrycznej dostępnych badań obrazowych.

CEL

Celem pracy jest analiza dostępnego piśmiennictwa na temat klinicznych implikacji taurodontyzmu oraz porównanie częstości występowania anomalii wśród osobników historycznych i współczesnej populacji osób dorosłych z Radomia i okolic.

MATERIAŁ I METODA

W pracach przeglądowych dokonano przeglądu piśmiennictwa dostępnego w bazie PubMed z lat 2005 do 2022 wpisując słowo kluczowe „taurodontyzm”. Badania materiałów historycznych przeprowadzono na podstawie zdjęć rentgenowskich zębów pochodzących od 600 osobników z wieków od XI do XIX, wykonanych przy użyciu przenośnego urządzenia rentgenowskiego do zdjęć wewnątrzustnych. Oceny częstości występowania wady u pacjentów współczesnych dokonano na podstawie analiz biometrycznych 2198 zdjęć pantomograficznych. Podstawą rozpoznania anomalii był wskaźnik taurodontyczny Shiffmana i Chanannela.

WYNIKI

Prace przeglądowe wykazały istotność rozpoznania taurodontyzmu przed podjęciem kompleksowego leczenia stomatologicznego. Na podstawie prac oryginalnych wykazano, że najwyższy odsetek występowania taurodontyzmu obserwowano u osobników z wieków XVIII

oraz XIX (138/444, 31%), natomiast w wiekach XI/XII oraz XIV/XVII częstość występowania tej wady była znacząco mniejsza (odpowiednio 26/120, 22% oraz 12/76, 16%). U pacjentów współczesnych anomalia była obecna u 34% ogółu zbadanych zębów (750/2198). U osobników historycznych najczęściej odmiana ta dotyczyła drugich i trzecich górnych trzonowców, najrzadziej drugich i pierwszych dolnych zębów trzonowych. Również u pacjentów współczesnych taurodontyzm wykazano najczęściej w drugich i trzecich trzonowcach szczęki. Najmniejsza częstość występowania taurodontyzmu dotyczyła pierwszych oraz drugich trzonowców dolnych. W każdym analizowanym okresie zaobserwowano najwięcej hipotaurodontów, najmniej stwierdzono hiperturodontów.

WNIOSKI

Istnieje wiele skutków klinicznych rozpoznania taurodontyzmu, a zdiagnozowanie wady przed podjęciem leczenia może mieć kluczowe znaczenie dla jego powodzenia. Częstość taurodontyzmu wzrasta na przestrzeni wieków, co może mieć znaczące skutki kliniczne, takie jak zwiększone ryzyko powikłań w trakcie procedur stomatologicznych czy chirurgicznych.