



Cursul 4 - Aspecte tehnologice în Pedodonție - TD

MORFOLOGIA, STRUCTURA ȘI FUNCȚIA DINȚILOR PERMANENȚI TINERI

PATOLOGIA MOLARULUI DE 6 ANI

Prof. Univ. Dr. Alexandru Ogodescu



Dinții permanenți tineri

Dinte permanent tânăr = dinte aflat în faza intraorală a erupției dentare

Etape:

Etapă prefuncțională

- nu participă la funcțiile ATM

Etapă funcțională

- participă la funcțiile ATM
- rădăcina în formare
- apex deschis



Dinții permanenți tineri – particularități

- Perioadă lungă de erupție
- Mineralizare deficitară
- Relief ocluzal accidentat imediat post eruptiv
- Cameră pulpară voluminoasă
- Coarnele pulpare expuse superficial
- Canalicule dentinare largi
- Zonă apicală largă
- Capacitate deosebită formativă și de apărare a pulpei dentare



Dinții permanenți tineri – smalțul

- mai poros – aderă ușor placa bacteriană
- membrană semipermeabilă care permite schimburi → oferă condițiile unei bune maturații posteruptive
- P, Ca, F pot fi absorbite la nivelul smalțului
- maturație posteruptivă → 2 ani



Dinții permanenți tineri - dentina

- bune capacități de **reacție fiziologică**
- **canalicule largi** → difuzează mult mai ușor spre pulpă microbii
- **procese carioase cu evoluție mai rapidă**



Dinții permanenți tineri – pulpa dentară

- Substanță fundamentală
- Odontoblaști – rol secretor
- Fibroblaști – capacitate de diferențiere în preodontoblaști
- Celule intermediare
- Macrofage, plasmocite – rol antiinflamator
- Celule mezenchimale



Dinții permanenți tineri – vascularizația

- Foarte **bogată**
- Predomină capilarele
- Capacitate de **regenerare**
- Asigură **metabolismul celular, nutritiv**
- Contribuie la capacitatea **dentinoformatoare**
- Apărare antiinflamatoare și antiinfecțioasă



Dinții permanenți tineri – inervația

- Mai slab reprezentată → Sensibilitate redusă
- Fibre senzitive și vasomotorii
 - O parte pătrund printre odontoblaști în zone de predentină
 - Cea mai mare parte pătrunde în canalicule dentinare, însoțind fibrele Tomes



Dinții permanenți tineri – zona apicală

Caracteristici

- Rădăcină în curs de formare/ **apex larg deschis**
- Zonă largă de **comunicare pulpo-parodontală**
- Comunicare cu parodonțiul prin canaliculele dentinare accesorii

Rol

- Nutritiv
- Neodentinogenetic
- De apărare



Avantajele zonei apicale larg deschise

- **Tensiune redusă** în cazul unui proces inflamator pulpar
- **Elementul celular** foarte bine reprezentat
 - facilitează vindecarea în cazul unor injurii
- **Vascularizație** foarte bogată
 - schimburi metabolice rapide
- **Menținerea vitalității** la acest nivel asigură condițiile de continuare a formării rădăcinii chiar și în situațiile în care în rest pulpa este puternic afectată



Zona terminală a rădăcinii

- a. **Zona celulară:** celule nediferențiate → celule înalt diferențiate → rol în apărare și fenomene reparatorii
- b. **Zona subodontoblastică (WEIL):** rețea bogată de capilare → capacitate funcțională crescută
- c. **Zona odontoblastică:** organul formator, capsula senzitivă periferică
- d. **Fibroblaștii**
- e. **Substanța fundamentală**
- f. **Zona terminală**



PATOLOGIA MOLARULUI PRIM PERMANENT

Molarul de 6 ani

6-8 ani: VULNERABILITATE ↑ la *atacul carios*

cauze:

- *maturare post-eruptivă*
- *igienă orală deficitară*
- *localizare posterioară*



Sindromul M.I.H.

Molar Incisor Hypomineralization

DEFECT DE DEZVOLTARE

DEFECT CALITATIV în dezvoltarea și mineralizarea smalțului

=> HIPOMINERALIZARE

maturare incompletă

=> HIPOMATURARE



Sindromul M.I.H.

Molar Incisor Hypomineralization

Tablou clinic:

Diferite grade de afectare a:

- incisivilor superiori / inferiori
- molarilor de 6 ani (1-4)



ROLUL *Molarului de 6 ani*

- ”cheia ocluziei”- Angle
- a doua înălțare a ocluziei



ROLUL *Molarului de 6 ani*

- ocupă un loc strategic pe arcadă – zonă de **rezistență**
- conferă **echilibru** între determinantul anterior (incisivii) și determinantul posterior (ATM)
- element de **stabilitate** pe parcursul dinamicii ocluzale din dentiția mixtă



CONSECINȚELE PIERDERII PRECOCE A *Molarului de 6 ani*

- Perturbarea ocluziei statice și dinamice
- Afectarea dinamicii ocluziei
- Migrări ale dinților adiacenți
- Atrofia crestei alveolare
- Modificarea DVO
- Laterodevieri mandibulare
- Disfuncția ATM