

ANATOMIA IMAGISTICĂ A EXTREMITĂȚII CEFALICE

Curs 3

ANATOMIA RADIOGRAFICĂ DENTO-MANDIBULARĂ

- 3.1. MANDIBULA,**
- 3.2. ARCADA DENTARĂ INFERIOARĂ,**
- 3.3. SEGMENTELE DENTARE INFERIOARE:**
 - 3.3.1. INCISIVUL CENTRAL INFERIOR,**
 - 3.3.2. INCISIVUL LATERAL INFERIOR,**
 - 3.3.3. CANINUL INFERIOR,**
 - 3.3.4. PRIMUL PREMOLAR INFERIOR,**
 - 3.3.5. AL DOILEA PREMOLAR INFERIOR,**
 - 3.3.6. PRIMUL MOLAR INFERIOR,**
 - 3.3.7. AL DOILEA MOLAR INFERIOR,**
 - 3.3.8. AL TREILEA MOLAR INFERIOR.**

Regiunea dento-mandibulară formează etajul inferior al masivului facial la acest nivel fiind identificate mai multe segmente:

- MANDIBULA,
- ARCADA DENTARĂ INFERIOARĂ,
- SEGMENTELE DENTARE INFERIOARE.



3.1. MANDIBULA

Os median situat în partea anterioară și inferioară a viscerocraniului care împreună cu hioidul inclus și el între oasele craniului visceral, este un os mobil prin intermediul articulației cu temporalele.

Se dezvoltă din două piese simetrice care încep să se sudeze puternic pe linia mediană imediat după naștere, procesul de sinostozare fiind terminat în jurul vârstei de 2 ani.

Are formă de potcoavă concavă posterior cu capetele îndreptate în sus fiind alcătuită dintr-un corp și două ramuri.

CORPUL mandibulei este turtit și prezintă o față internă și alta externă.

Partea inferioară a corpului numită și baza mandibulei este compactă și rezistentă. Partea superioară a corpului numită și partea alveolară prezintă aceleași elemente ca și procesul alveolar al maxilarului (alveole dentare, septe interalveolare, septe interradiculare, proeminențe alveolare).

Fața externă a corpului prezintă anterior și median o proeminență specifică omului numită protruberanța mentală, limitată lateral de către un tubercul mental, lateral și posterior de care se găsește gaura mentală străbătută de nervul și vasele omonime. Pe fața laterală a corpului se găsește o creastă numită linia oblică care separă partea alveolară.

Fața internă prezintă median spina mentală pentru inserția mușchilor geniogloși și geniohioidieni, lateral de care se află o depresiune numită fosa digastrică în care se inseră pânțelele anterior al mușchiului digastric. Lateral de această depresiune se găsește o creastă osoasă cu traiect oblic ascendent numită linia milohioidiană pe care se inseră mușchiul omonim. Aceasta separă două depresiuni: una superioară și anterioară numită fosa sublinguală și alta inferioară și posterioară numită fosa submandibulară pentru glandele salivare omonime.

RAMURILE mandibulei au formă patrulateră cu direcție ascendentă formând cu corpul un unghi numit unghiul mandibulei de aproximativ 120 grade cu variații între 100-140 grade în funcție de tipul individual de masticatie.

Marginea superioară a ramurii mandibulei se prelungește posterior cu condilul mandibulei sau procesul condilar separat prin incizura mandibulei de procesul coronoid situat anterior.

CONDILUL mandibulei prezintă capul mandibulei susținut de un segment osos îngustat colul mandibulei pe care anterior se află foseta pterigoidă pentru inserția mușchiului pterigoidian lateral.

Pe fața laterală și medială a unghiului se observă câte o proeminență rugoasă numită tuberozitatea maseterină și respectiv tuberozitatea pterigoidă determinată de inserția mușchilor omonimi.

Fața medială prezintă în partea ei mijlocie gaura mandibulei, loc de deschidere al canalului mandibulei prin care vasele și nervii se distribuie dinților mandibulari, mărginită anterior de o lamelă osoasă numită lingula mandibulei care reprezintă un reper (spina spix) pentru anestezia nervului alveolar inferior

Inferior de gaura mandibulei se găsește șanțul milohioidian prin care trece pachetul vasculo-nervos omonim.

3.2. ARCADA DENTARĂ INFERIOARĂ

Partea superioară a corpului mandibular numită și partea alveolară prezintă aceleași elemente ca și procesul alveolar al maxilarului (alveole dentare, septe interalveolare, septe interradiculare, proeminențe alveolare).

3.3. SEGMENTELE DENTARE INFERIOARE:

3.3.1. INCISIVUL CENTRAL INFERIOR

Este cel mai mic dinte.

Erupe la 6-7 ani și se calcifică la 9 ani.



3.3.2. INCISIVUL LATERAL INFERIOR,

Este cu puțin mai mare decât centralul.

Erupe la 7-8 ani și se calcifică complet la 10 ani.

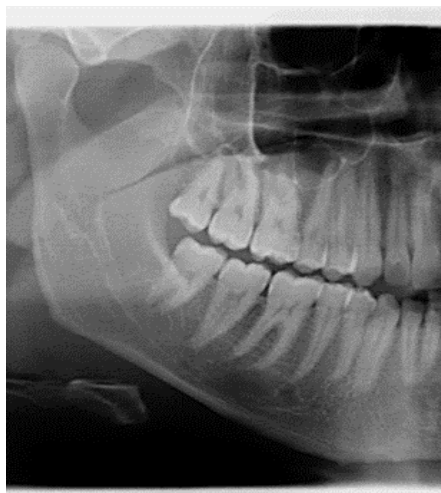
Septul osos interdental se delimitează interincisiv în formă de V.

3.3.3. CANINUL INFERIOR

Se deosebește de cel superior prin raportul dimensiunilor și anume coroana mai lungă și rădăcina ceva mai scurtă.

Uneori prezintă o bifurcare a treimii apicale a rădăcinii, cu o bifurcare concomitentă a canalului radicular.

Înălțimea totală este de 25 mm și erupe la 11 ani, fiind complet calificat la 13 ani.



3.3.4. PRIMUL PREMOLAR INFERIOR

Este cu puțin mai lung decât premolarul I superior și are o formă asemănătoare

radiologic cu a caninului inferior.

Erupe la 9 ani și se calcifică complet la 12 ani.

Asemănarea cu caninul se explică prin inegalitatea cuspizilor, cuspidul vestibular

fiind mai mare decât cel lingual.

Rădăcina este puțin mai scurtă decât a caninului și mai puțin efilată.

Rareori premolarul I inferior poate avea rădăcina bifidă.

3.3.5. AL DOILEA PREMOLAR INFERIOR

Se diferențiază de primul premolar având o coroană aproape cubică, puternică.

Este cel mai puternic premolar.

Pe imaginea radiologică are doi cuspizi, aspect produs prin suprapunerea celor trei cuspizi din realitate.

Erupe la 11 ani și se calcifică la 12 ani și jumătate.

Rădăcina este asemănătoare cu cea a primului molar inferior, dar cu puțin mai mică și mai îngroșată.

Sub apexurile premolarilor inferiori se găsește gaura mentonieră a cărei imagine se poate suprapune uneori peste apexul celui de al doilea premolar, dând o falsă imagine de granulom apical.

3.3.6. PRIMUL MOLAR INFERIOR

Are o coroană cu puțin mai lată decât a primului molar superior și prezintă cinci cuspizi dar radiografic, nu apar decât doi.

Erupe la 6 ani și se calcifică complet la 9 ani.

Se deosebește de molarul superior, având numai două rădăcini: mezială și distală. Destul de frecvent, însă, se vede, meziala formată din fuzionarea a două rădăcini, meziolinguală și mezi vestibulară; ea are două canale radiculare. Pe imaginea radiologică, canalul meziolingual este ceva mai lung decât cel mezi vestibular.

Apexurile molarilor inferiori se pot suprapune peste canalul dentar inferior și pentru a le separa este necesară o incidență cu înclinarea caudo-cranială mai redusă.



3.3.7. AL DOILEA MOLAR INFERIOR

Este asemănător cu primul din punct de vedere radiologic, dar este ceva mai mic.

Erupe la 12 ani și își termină calcifierea la 13 ani și jumătate.

3.3.8. AL TREILEA MOLAR INFERIOR

Este inconstant: poate erupe între 18 și 30 de ani.

Are coroana asemănătoare cu a molarului 2 inferior, dar rădăcinile sunt mai adunate, uneori chiar unite, formând un corp radicular conic.

Foarte des rădăcinile sunt curbate. Este important de pus în evidență direcția curburii, deoarece tehnica extracției lui depinde de această direcție. Mai frecventă este curbura cu concavitatea îndreptată distal.

Peste rădăcina molarului se suprapune uneori creasta oblică a mandibulei, dar niciodată nu maschează elemente de structură ale dintelului, care pot fi bine studiate radiologic.

