

Zavod za ortodonciju
Stomatološkog fakulteta, Zagreb
predstojnik Zavoda prof. dr. V. Lapter

Usporedni prikaz ortodontskih nalaza kod naevusa flameusa

† S. MORAVEK i V. LAPTER

Plameni nevus, kao izolirana pojava, ne izaziva toliku pažnju i studijsku razradu, koliko nalaz tog simptoma u sklopu sindroma encefalofacijalne angiomatoze. Prema G o r l i n - P i n d b o r g u¹, taj je sindrom karakteriziran kombinacijom venoznog angioma leptomeninga sa ipsilateralnom angiomatoznom lezijom lica i giriformnom kalcifikacijom mozga, epilepsijom, mentalnom retardacijom, smetnjama vida i kontralateralnom hemiplegijom. Pored ostalih simptoma, koji se mogu javiti u sklopu navedenog sindroma, opisane su i oralne manifestacije.

Željeli bismo da na usporedbenom prikazu dvaju pacijenata s plamenim nevusom izdvojimo oralne manifestacije, sa osobitim osvrtom na stanje denticije i ortodontske mjerne analize čeljusti i međučeljusnih odnosa.

PRIKAZ SLUČAJEVA

Djevojčica stara 9 godina i 8 mjeseci (Ev. br. 716/68). O p i s n e v u s a : lociran je na lijevom obrazu i kao cjelina doimlje se intenzivno ljubičasto obojen. Oštrih je granica, koje idu rubom vlasišta temporalne regije, spušta se koso prema dolje 2 cm ispred vanjskog zvukovoda, do 2 cm lijevo od kuta usana, proteže se na obje usne i filtrum, ne prelazeći medijalnu liniju, zahvaća prijelazni dio sluznice lijeve nosnice i gornji dio alae nasi te se penje sredinom hrpta nosa, zahvaćajući lijevi očni kut i donji kapak, lateralni rub gornje vjeđe te periferiju obrve (sl. 1). Nevus mjestimično u nepravilnim formacijama prelazi nivo kože i ima papulozno teleangiektatični karakter. Nevusom je zahvaćen i kompletni lijevi gornji vestibulum i odgovarajući dio gornje usne, do medijalne linije.

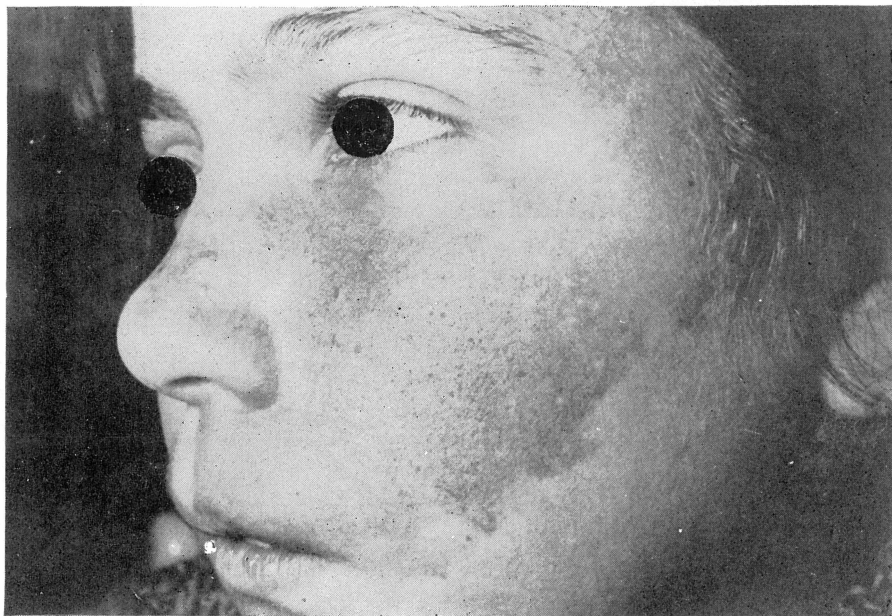
K r a n i o f a c i j a l n i i n d e k s i : indeks lubanje 95,5 (brahiokefal); indeks lica 94,5 (leptoprozop).

Dentalni status: 6 V IV III 2 1 / 1 2 3 4 5 6 7
6 — 4 3 2 1 / 1 2 — IV V 6

Napomena: (+ 3 5 7 i 4 —) nisu još potpuno nikli (sl. 2).

Rendgenski nalaz pokazuje, da je razvoj korjenova, odnosno zametaka, adekvatan terminima nicanja pojedinih zubi.

Dentalna starost: u lijevom gornjem kvadrantu odgovara dobi od 12 godina, inače u skladu sa kronološkom dobi.



Sl. 1. Klinička slika nevusa lijevog obraza djevojčice.

Transverzalne mjere gornjeg zubnog luka u području 6 : 6 iznose 49 mm, što je za 0,6 mm više od očekivanih vrijednosti. Čeljust je asimetrična, 6 : R na strani nevusa je za 5 mm veća (22 : 27). U transverzalnoj analizi okluzije se + 6 7 nalaze u ekstremnom unakrsnom zagrizu (sl. 3).

Sagitalna analiza okluzije ukazuje na obostranu Kl. II, za pola širine premolar i negativnu inciznu stepenicu od 8 mm.

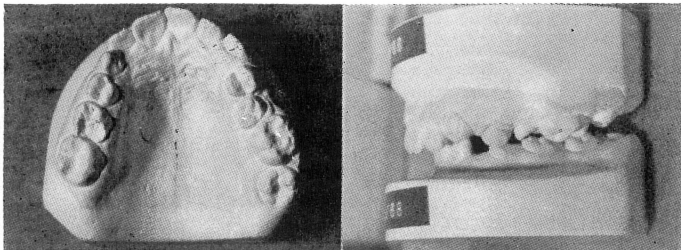
Indeks visine nepca: 40,8 mm, što prema antropološkoj klasifikaciji spada u visoko nepce.

Rendgenogram šake pokazuje da osealna starost odgovara kronološkoj dobi.

Dječak star 9 godina 11 mjeseci (Ev. br. 985/70). Opis nevusa: lokacija pretežno na desnom obrazu. Opći utisak boje — svijetlo lividna, granice prema nepromijenjenoj koži dobro vidljive. Glavnina nevusa zahvaća područje širine oko 3 cm, koje se koso proteže od ispod vlasišta dijela temporalne regije te koso spušta, slijedeći rub mandibule do 1 cm ispred kuta usana. Izolirani dio nevusa ovalne forme dužine 2, a širine 0,5 cm, nalazi se iza desne

ušne resice, a dio u obliku pojedinačnih oaza brade i donje usne prelazi dijelom na suprotnu stranu. Vjeđe nisu zahvaćene. Čitav nevus je u razini kože, osim jedne izolirane teleangiektazije promjera 5 mm (sl. 4).

Oralni nalaz: u desnom donjem vestibulumu u regiji obaju mliječ-
nih molara i odgovarajuće sluznice obraza, nešto je pojačan kapilarni crtež. Ista



Sl. 2. Odljev gornje čeljusti djevojčice. — Sl. 3. Unakrsni zagriz lijevo istog slučaja.

primjedba se odnosi na prednji dio sublingvalne regije. U području prijelaza tvrdog nepca (koje nije zahvaćeno) u meko, u lateralnim regijama, kapilarni je crtež obostrano također pojačan.



Sl. 4. Klinička slika nevusa desnog obraza dječaka.

Ne stječe se utisak, kao ni kod prvoopisanog slučaja, da bi pod pritiskom došlo do promjene boje sluznice.

Kraniofacijalni indeksi: indeks lubanje: 97,5 (brahiokefal); indeks lica 81,8 (euriprozop).

Dentalni status: 6 5 IV III 2 1 / 1 2 III IV — 6
sl. 5

6 V IV III 2 1 / 1 2 III IV V 6

Rendgenski nalaz pokazuje razvoj korjenova i zametaka, adekvatan terminima nicanja zubi izuzev 4 +, koji se nalazi neposredno pred erupcijom (sl. 6).

Dentalna starost odgovara kronološkoj dobi. U usporedbi obaju gornjih kvadranta, na strani nevusa mjena zubi je nešto ubrzana.

Transverzalne mjere gornjeg zubnog luka u području 6 : 6 iznose 44 mm, što je za 6 mm manje od očekivanih. Čeljust je simetrična, 6 : R : 6 obostrano iznosi 19 mm.

U transverzalnoj i vertikalnoj analizi okluzije nema odstupanja od normale, dok u sagitalnoj, zbog mezijalnog pomaka desnog gornjeg segmenta, prvi trajni molari okludiraju u singularnom antagonizmu, a — 2 je labijalno distopičan i u en tete postavu (sl. 7).



Sl. 5. Odljev gornje čeljusti dječaka. — Sl. 6. Rendgenogram desnog gornjeg lateralnog kvadranta. — Sl. 7. Sagitalni međučeljusni odnosi desno.

Indeks visine nepca: 47,3 mm, što po antropološkoj klasifikaciji spada u kategoriju izrazito visokog nepca.

Rendgenogram šake pokazuje, da osealna starost odgovara kronološkoj dobi.

DISKUSIJA I ZAKLJUČAK

Iz komparativnog prikaza naših slučajeva proizlazi, da kod obaju pacijenata s plamenim nevusom postoji i pozitivan ortodontski nalaz. Već sama činjenica, da su oboje spontano došli u našu ambulantu, ukazuje na tu okolnost.

Veća odstupanja registrirana su kod pacijenta, kojega je i nevus bio intenzitetom boje i po površinskoj lokalizaciji više izražen, tj. u prvoopisanom slučaju. Budući da su oba pacijenta jednako stara, uporedbu u pogledu boje smatramo umjesnom, jer s godinama obično intenzitet boje slabi. Kod obaju pacijenata nađene su promjene u ipsilateralnom kvadrantu gornje čeljusti, tj. kod Ev. br. 716/68 očita prematurna erupcija zubi, a kod Ev. br. 985/70, ona je takva, ako se uspoređi sa suprotnom stranom iste čeljusti. Potvrdu da ne postoji ni spolna ni genetska predispozicija, kao niti predispozicija za stranu na kojoj

će se nevus razviti, nalazimo i u našim slučajevima. Kod obaju slučajeva, nevus postoji od rođenja i isključivo ili pretežno je unilateralan. Kod obaju slučajeva, prema postojećim indeksima, nepce je visoko. Činjenica, da je kod dječaka zahvaćen i dio mandibularne gingive, u tom pogledu ubraja slučaj u rjeđu kazuistiku. Morfološke promjene, u smislu makro- ili mikrodoncije nisu nađene, kao ni rendgenografske promjene, koje se u literaturi spominju.

S a d r ž a j

Autori komparativno prikazuju dva slučaja naevusa flameusa sa ortodontskog aspekta. U oba slučaja oralni nalaz je pozitivan, veći kod pacijenta kod kojeg je i nevus jače izražen.

S u m m a r y

COMPARATIVE REVIEW OF THE ORTHODONTIC FINDINGS IN NAEVUS FLAMEUS

The authors review two cases of naevus flameus from the orthodontic aspect. The oral findings were positive in both cases, but more extensive in the patient with the more marked naevus.

Z u s a m m e n f a s s u n g

VERGLEICHENDE DARSTELLUNG DER ORTHODONTISCHEN BEFUNDE BEI NAEVUS FLAMEUS

Zwei Fälle von Naevus flameus werden vom orthodontischen Standpunkt vergleichend beschrieben. In beiden Fällen ist der orale Befund positiv, stärker beim Patienten welcher den ausgeprägteren Naevus hat.

L I T E R A T U R A

1. GORLIN, R, J., PINDBORG, J, J.: Syndromes of the Head and Neck, Mc. Grow Hill, London, 1964, (Popis ostale literature citiran je u ovoj ediciji).