

PUHKEAMATON HAMMAS JA SEN AIHEUTTAMA LEUKALUUKYSTÄ

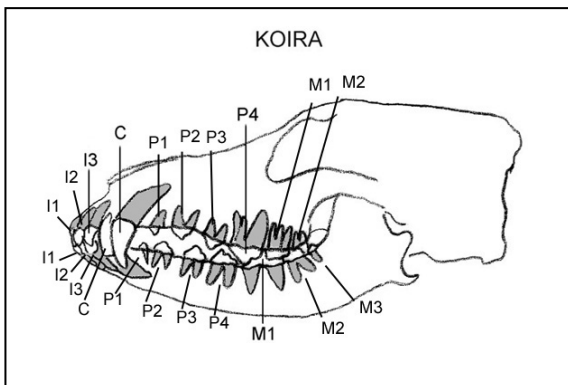
Kirjoittaja: Helena Kuntsi-Vaattovaara, ELL, DEVDC, DAVDC

Anident OY, Lamminpääntie 43, 02880 Veikkola

Puh. 09-2565430, GSM 0500-100 714; sähköposti anident(at) kolumbus.fi, www.anident.fi

Puhkeamaton hammas voi muodostaa ympärilleen kystan eli nesterakkulan, joka tuhoaa leukaluuta ja ympäröiviä hampaita, altistaen leukaa jopa murtumalle.

Tavallisimpia puhkeamattomia hampaita ovat alaleuan ensimmäiset premolaarit eli P1-hampaat (Kuva 1). Puhkeamattomat hampaat ovat tavallisia bokseilla ja muilla lyhytkuonoisilla roduilla.



Kuva 1: Koiran hampaisto. I=inkisiiva eli etuhammas; C=caninus eli kulmahammas; P=premolaari eli välihammas; M=molaari eli poskihammas.

Kystan syntymekanismi ja yleisyys

Tavallisesti hampaan puhjetessa tietyt hammasaiheen solut surkastuvat. Kun hammas jää puhkeamatta, nämä hammasaiheen solut pysyvät aktiivisina ja alkavat muodostaa ympärilleen kystaa eli nesteen täyttämää rakkulaa, jota ympäröi ohut sidekudosekapseli. Tällainen kysta on nimeltään follikulaarikysta eli ”hammasaihekysta” (engl. dentigerous cyst). Kysta ympäröi puhkeamatonta hammasta ja laajenee leukaluussa tuhoten samalla ympäröivää leukaluuta sekä viereisten hampaiden juuria. Kaikki puhkeamattomat hampaat eivät aiheuta kystaa. Ihmisellä noin 33%:iin puhkeamattomista hampaista liittyy patologisia muutoksia ja kysta todetaan tavallisemmin 20-40 vuoden iässä. Koirapuolelta ei valitettavasti ole tieteellisiä julkaisuja puhkeamattomien hampaiden ja hammasaihekystojen yleisyydestä. Kliininen kokemuksen perusteella näyttää, että sekä puhkeamattomat hampaat että niihin liittyvät kystat ovat tavallisimpia lyhytkuonoisilla roduilla. Anidentin potilaskannassa bokserit ovat ehdottomasti tavallisin rotu, jolla puhkeamattomia hampaita ja niihin liittyviä kystoja esiintyy.

Oireet

Useimmiten kysta on omistajan mielestä oireeton ja havaitaan sivulöydöksenä muun hammashoidon yhteydessä otetuissa röntgenkuivissa. Joskus koira voi oireilla epämääräisesti, esim. suojelukoirailla heikentyneenä puruotteena, haluttomuutena purra tai irrotusvaikeutena.

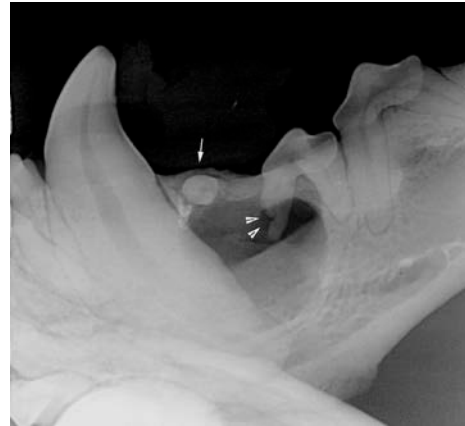
Joskus harvoin kysta voi näkyä pehmeänä turvotuksena ikenessä. Kystan sisältö on vetistä, ruskehtavaa nestettä. Kystanesteestä otettu ohutneulanäyte ei ole diagnostinen.

Diagnoosi

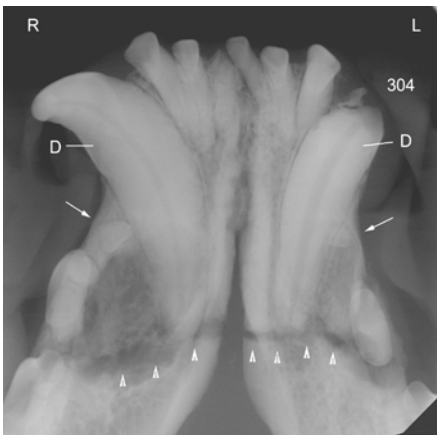
Puhkeamaton hammas ja sitä ympäröivä kysta havaitaan hammasröntgenkuvauksessa (Kuvat 2.a ja b). Kysta on pyöreä tai soikea, usein monilokeroinen, röntgenharva alue, jota ympäröi röntgentiivis reunus. Hammasaihekystan sisältä löytyy aina puhkeamaton hammas. Kysta voi olla hyvinkin laaja ja sen viereisten hampaiden juuret ovat usein resorboituneet (syöpyneet) painevaurion takia. Boksereilla ja muilla lyhytkuonoisilla roduilla oman haasteensa tuo ylimääräisten hampaiden yleisyys: ei ole harvinaista, että koiralla on ylimääräinen, puhkeamaton P1-hammas, joka on muodostanut ympärilleen kystan. Täydellinen näkyvä hampaisto ei siis sulje pois hammasaihekystan mahdollisuutta. Laajat kystat tuhoavat leukaluuta suurelta alalta ja voivat altistaa leukamurtumalle (Kuva 3).



Kuva 2.a Röntgenkuva alaleuan rostraali- eli etuosasta: Puhkeamattomat P1-hampaat (nuolet) ja niitä ympäröivät kystat.
R=oikea, L= vasen.



Kuva 2.b Röntgenkuva vasemmasta alaleuasta: Puhkeamaton P1-hammas (nuoli) ja sitä ympäröivä kysta. Kystan aiheuttaman paineen takia viereisen P2-hampaan etujuuri on resorboitunut eli syöpynyt.



Kuva 3: Puhkeamattomat ala-P1-hampaat (nuoli), laajat kystat sekä leukamurtuma (nuolenpäät). Vasen alakulmahammas (304) on jo aiemmin murtunut ja sen takia kuolioitunut: sen hammasluu (D) on ohuempi kuin vastakkaisessa, elävässä hampaassa.
R=oikea, L= vasen

Hoito

Kystan hoitona on sen täydellinen leikkauksellinen poisto eli enukleaatio. Samalla on poistettava puhkeamaton hammas sekä vakavasti syöpyneet viereiset hampaat. Mikäli kysta poistetaan epätäydellisesti, se kasvaa uudelleen. Kystaontelo ja hampaiden poistokohdat täytetään usein hohkaluusiirteellä. Luusiirteen tarkoituksena on aiheuttaa kystaonteloon painetta, joka estää mahdollisen jäljelle jääneen kystan

seinämäsolumukon uudelleen kasvun (seinämäsolumukon täydellistä poistoa ei voi nähdä silmämääräisesti) sekä nopeuttaa ontelon uudelleen luutumista. Luusiirrännäinen voidaan ottaa potilaalta itseltään tai käyttää kaupallista, luovuttajakoirilta saatua pakastekuivattua hohkaluujauhetta. E nukleaatio ja siihen liittyvät hampaiden poistot ovat vaativaa leukakirurgiaa, joka vaatii erikoisosaamista. Poistettu kystan seinämäkudos lähetetään histopatologiseen tutkimukseen pahanlaatuisten muutosten poissulkemiseksi.

Kotihoito: Lääkityksenä on kipulääke 3-7 päivän ajan sekä usein antibiootti. Suun haavat pidetään puhtaina desinfioivalla suuhuuhteella 2 viikon ajan. Suun leikkaushaavojen paranemisen turvaamiseksi koira ei saa pureskella mitään kovaa ja sen tulee syödä vain pehmitettyä ruokaa noin 2 viikon ajan. Leukaluun paranemiseen tarvittava aika riippuu kystaontelon laajuudesta. Suurien onteloiden paranemiseen kuluu yleensä noin 6 viikkoa ennen kuin leuka kestää rajuja repimisleikkejä ja purutyöskentelyä. Kystakohdan paranemista seurataan 2 viikon kuluttua operaatiosta tehtävällä haavan jälkitarkastuksella sekä 6 viikon kuluttua tehtävällä röntgenkuvauksella.

Ennuste

Täydellisesti poistetun follikulaarikystan ennuste on erinomainen.

Epätäydellisesti poistettu kysta uusiutuu herkästi.

Kystan ennaltaehkäisy

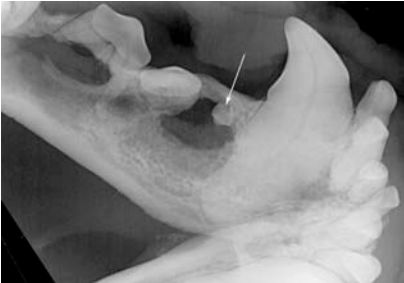
Puhkeamattoman hampaan poisto ennen kuin se on aiheuttanut kystaa, estää kystan muodostumisen. Sen takia riskiroitujen, kuten boksereiden, hammasröntgenkuvaus on suositeltavaa nuorella iällä, 1-2-vuotiaana. Jos röntgenkuvissa havaitaan puhkeamaton hammas, se kannattaa ehdottomasti poistaa saman tien. Tällainen poisto on nukleaatiota huomattavasti nopeampi ja helpompi kirurginen toimenpide, ja paraneminen on nopeampaa. Tavallisen puhkeamattoman hampaan poiston jälkeen kotihoitona on vain ienhaavan hoito, kipulääke ja pehmeä ruoka 3-5 päivää sekä kovan pureskelun estäminen 2 viikon ajan.

Ohje koiran omistajalle

1. Jos hammas näyttää puuttuvan, alue tulee röntgenkuvata puhkeamattoman hampaan varalta. Riskiroitujen, kuten boksereiden, hampaat kannattaa joka tapauksessa röntgenkuvata nuorena, 1-2 vuoden iässä.
2. Mikäli röntgenkuvissa havaitaan puhkeamaton hammas, se kannattaa poistattaa saman tien.
3. Mikäli puhkeamatonta hammasta ympäröi röntgenharva, kystaan viittaava alue, tulee pikaisesti hakeutua specialistille. Aikaa ei kannata tuhjata ohutneulanäytteiden ottoon tai lääkehoitoon. Pyydä lähete hammaseläinlääkärille (Diplomate of European/American Veterinary Dental College).

Potilastapaus

5-vuotias naarasbokseri, jolla muun hammashoidon yhteydessä otetuissa hammasröntgenkuvissa havaittiin puhkeamaton P1 hammas oikeassa ja vasemmassa alaleuassa sekä erittäin laajat kystat kummallakin puolella. Oikealla kysta ulottui etuhammasalueelta aina ala-P4-hampaan kohdalle ja vasemmalla kulmahampaasta ala-P3-hampaaseen (Kuvat 4.a, b ja c).



Kuva 4.a Oikea puoli.
Monilokeroinen kysta ulottuu I2-hampaasta aina P4-hampaaseen.



Kuva 4.b Röntgenkuva viistosti alhaalta.
R=oikea, L= vasen.



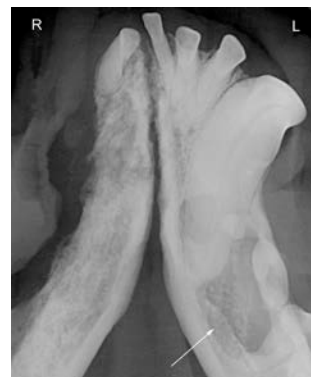
Kuva 4.c Vasen puoli. Kysta-alue ulottuu kulmahampaasta aina P3-hampaaseen.

Kuvasarja 4: Puhkeamaton oikean ja vasemman puolen ala-P1 (nuoli) sekä laajat kystat.

Hoitona oli puhkeamattomien ja kystan vaurioittamien hampaiden poisto sekä kystojen enukelaatio: oikealta puolelta jouduttiin poistamaan puhkeamaton ala-P1 sekä kystan vaurioittamat ala-I2, -I3, kulmahammas, -P2, -P3 ja -P4. Vasemmalta puolelta poistettiin puhkeamattoman ala-P1-hampaan lisäksi kulmahammas sekä -P2 ja -P3-hampaat. Kystaontelot täytettiin kaupallisella hohkaluuvalmisteella. Laajojen kystojen takia operaatio tehtiin kahdessa vaiheessa, ensin oikea puoli ja toisella kerralla vasen. Kuten aina tällaisissa operaatioissa, kaikki poistettu kudos toimitettiin histopatologiseen tutkimukseen. Oikean puolen kystojen sisältö oli epänormaalin paksua, mikä herätti epäilyn mahdollisesta pahanlaatuisesta muutoksesta. Kudokset tutkittiin kahdessa ulkomaisessa laboratoriossa, mutta pahanlaatuista muutosta ei täysin voitu sulkea pois. Päätettiin seurata oikean puolen paranemista ja operoida vasen puoli vasta, kun nähtäisiin, kuinka oikea puoli paranee. Oikea puoli parani erinomaisesti eikä merkkejä kystan uusiutumista havaittu. Kuvassa 5.a ja b kontrolli viisi kuukautta oikean puolen leikkauksen jälkeen. Vasen puoli leikattiin oikean puolen röntgenkontrollin yhteydessä – vasemman puolen kontrolliaika ei vielä tätä kirjoitettaessa ole tullut.



Kuva 5.a



Kuva 5.b

Kuvat 5 a ja b: Kontrolliröntgenkuvat oikealta puolelta 5kk leikkauksen jälkeen. Kystaontelot ja hampaiden poistokohdat ovat erinomaisesti luutuneet. Vasen puoli on tässä vielä operoimatta. R=oikea, L= vasen.