

Dens evaginatus

ฟันกรามน้อยล่างมีความผันแปรของลักษณะทางกายวิภาคได้หลายรูปแบบ ทั้งในส่วนตัวฟัน และส่วนรากฟัน จึงจัดว่าเป็นฟันที่มีความยากในการตรวจ วินิจฉัยและให้การรักษาทงเอ็นโดดอนติกส์

ความผันแปรของกายวิภาคส่วนตัวฟัน ที่พบบ่อยในคนกลุ่มเชื้อชาติมองโกลอยด์ คือ เดนส์อีเวจินาตัส เป็นความผันแปรที่พบได้ตั้งแต่ 1-4% โดยมีรายงานในคนไทยพบได้ 1.01% ลักษณะทางคลินิกที่เด่นชัดคือ มีปุ่มนูนยื่นขึ้นมาจากด้านบดเคี้ยวของฟัน ซึ่งมีการศึกษาโดยตัดฟันผ่านปุ่มนูน พบว่าภายในเคลือบฟัน และเนื้อฟันที่ปกคลุมปุ่มนูน มักมีเยื่อเนื้อเยื่อในอยู่ แสดงว่า หากฟันกรามน้อยล่างที่มีปุ่มนูนขึ้นสู่ระดับการสบฟันและมีการสึกของปุ่มนูนอาจทำให้เกิดการติดเชื้อเข้าสู่โพรงเนื้อเยื่อใน เป็นสาเหตุให้มีอาการปวดหรือเกิดพยาธิสภาพที่ปลายรากฟัน โดยดูเสมือนว่าส่วนตัวฟันไม่มีรอยโรคใดๆ เพราะไม่พบว่ามีการพุหรือมีวัสดุอุด ควรสังเกตผิวฟันทางด้านบดเคี้ยว โดยดูเทียบกับฟันซี่เดียวกันในด้านตรงข้าม และดูฟันกรามน้อยบนด้วย เนื่องจากเดนส์อีเวจินาตัสจะพบเกิดทั้งสองข้างของขากรรไกร นอกจากนี้ควรถ่ายภาพรังสีฟันกรามน้อยทุกซี่ที่มีหรือสงสัยว่าจะมีปุ่มนูน และถ่ายภาพรังสีฟันซี่เดียวกันในด้านตรงข้ามของขากรรไกร การสังเกตในภาพรังสีจะพบยอดเนื้อเยื่อในที่แหลมสูงขึ้นมาทางด้านบดเคี้ยวมากกว่าปกติ ถึงแม้ว่าปุ่มนูนจะสึกไปแล้วก็ตามและตรวจว่ามีพยาธิสภาพที่รอบปลายรากฟันหรือไม่ ถ้ามีก็ต้องรักษาคคลองรากฟัน หากพบว่าปลายรากฟันปกติ ควรให้การรักษาเพื่อเป็นการป้องกันการเกิดพยาธิสภาพของเนื้อเยื่อใน



ปัญหา	กรณี	การแก้ไข
การวินิจฉัยหาสาเหตุของอาการปวดบริเวณฟันหลังล่าง	ปุ่มนูนสีจางระดับเท่าด้านบดเคี้ยว ฟันไม่มีรอยผุหรือวัสดุอุด	สังเกตกายวิภาคด้านบดเคี้ยวให้ละเอียด ศึกษากับฟันกรามน้อยล่างซี่อื่น ถ่ายภาพรังสี
พยาธิสภาพของเนื้อเยื่อใน และ/หรือเนื้อเยื่อรอบปลายราก	ปลายรากเจริญสมบูรณ์	รักษาลงรากฟัน
	ปลายรากยังเจริญไม่สมบูรณ์	กระตุ้นการปิดของปลายรากฟัน apexification หรือ apexogenesis แล้วแต่กรณี
มีโอกาสเกิดในฟันซี่เดียวกันในด้านตรงข้าม	เมื่อพบเดนส์อีแวจินาตัสในฟันกรามน้อยล่างซี่ใดซี่หนึ่ง	ต้องตรวจในซี่อื่นอีก 3 ซี่ และควรตรวจฟันกรามน้อยบนด้วย
มีปุ่มนูนที่ยังไม่สึก	อาจยังไม่อยู่ในระดับการบดเคี้ยวหรือยังไม่สัมผัสกับฟันคู่สบ	ควรทำ prophylactic treatment