

Vnitřní granulom

Vnitřní granulom (lat. *granuloma internum, pulpitis chronica granulomatosa interna*) je chronický produktivní zánět v pulpě zubu (označován též jako **vnitřní resorpce**).

Etiologie

Mezi nejčastější příčiny vzniku vnitřního granulomu patří **úraz** a **chronická traumatizace**.

- **Úraz** se často v anamnéze nepodaří prokázat, a poté označujeme vnitřní granulom za idiopatický.
- **Chronickou traumatizací** je poškozen metabolismus zubní dřene a může tak vzniknout chronický zánět.

Vlastnosti

Vyznačuje se tvorbou silně prokrvené granulační tkáně.

- V této tkáni se vyskytují buňky, které mohou mít **resorptivní** nebo apoziční charakter. Pokud mají resorptivní charakter, rozpouštějí tvrdé zubní tkáně. V důsledku toho může granulační tkáň prorůstat až do periodontia a začít resorbovat i kost okolo zubu. V takovém případě může vnitřní resorpce na rentgenovém snímku imitovat vnější resorpci (zejména v oblasti krčku zubu).

Diagnostika

Pulpa zubu je **vitální**, a proto zub reaguje na test vitality normálně. Celý patologický proces je většinou klinicky němý, dokud nedojde k perforaci granulační tkáně do periodontia nebo fraktuře zubu.

Vnitřní granulom lze diagnostikovat na **rentgenovém snímku**, ale jeho nález je nejčastěji náhodný, protože většinou nepůsobí velké subjektivní obtíže. Na rentgenovém snímku můžeme nalézt

- oválné projasnění v kořenovém kanálku;
- značné rozšíření kořenového kanálku;
- neostře ohraničené resorpční lakuny v kořenovém kanálku.

Pokud se vnitřní granulom nachází ve dřeňové dutině a resorbuje dentin, tak může prosvítat skrz sklovinu jako tzv. **pink spot** a lze ho diagnostikovat **pohledem**.

Terapie

Včas provádíme dokonalou exstirpaci zánětlivě změněné vitální dřene.

Zásady ošetření kořenového kanálku s vnitřním granulomem:

- Rozšířené místo v kořenovém kanálku lze mechanicky opracovat jen velmi těžko, a proto se v této oblasti spoléháme hlavně na **chemickou dezinfekci** (5% chlornanem sodným) a její **ultrazvukovou aktivaci**. Ostatní místa endodontického systému opracováváme klasicky mechanicko-chemickou preparací.
- V případě perforace se při sušení kořenového kanálku papírovými čepy před plněním objeví na boku papírového čepu krvavá tečka.
- U vnitřního granulomu není vhodné používat dezinfekční vložku z hydroxidu vápenatého, protože by se při další návštěvě z kořenového kanálku těžko odstraňovala.
- Pro plnění je nejvhodnější metoda vertikální kondenzace (metody centrálního čepu a laterální kondenzace jsou nevhodné).

Odkazy

Použitá literatura

- PEŘINKA, Luděk a Eva ZÁHLAVOVÁ. *Základy klinické endodoncie*. 1. vydání. Praha : Quintessenz, 2003. 288 s. ISBN 8090318126.



Vnitřní granulom ve dřeňové dutině zubu 31