

## **Management of unerupted dilacerated upper central incisors with compound odontome obstruction along the path of eruption – A case report.**

**OT Temisanren<sup>1</sup>, OJ Eigbobo<sup>2</sup> and OO Sanu<sup>3</sup>**

*Department of Child Oral Health<sup>1</sup>, University of Ibadan, Ibadan, Oyo State*

*Department of Child Dental Health<sup>2</sup>, University of Port Harcourt, Rivers State and*

*Department of Child Dental Health<sup>3</sup>, University of Lagos, Lagos State, Nigeria*

### **Abstract**

Failure to erupt permanent incisors is not a common feature in the orthodontics clinic. When such a case is encountered, its management could be challenging due to the importance of these teeth to aesthetics especially in the female gender. This is one of the reasons why patients seek orthodontic treatment in our environment. This case report is that of a young junior secondary school girl that presents with a history of unerupted upper right central incisor with a retained upper right primary central incisor despite several years of exfoliation of upper left primary central incisors and eruption of the upper left central incisors into their functional position.

On investigation, the upper right central incisor was found to have dilacerated apical third of its root complicated by the presence of compound odontome in its path of eruption.

The upper right primary central incisor was extracted; the upper right central incisor was surgically exposed and the compound odontome removed. Orthodontic traction technique was used to position the tooth in the arch.

**Keywords:** *Unerupted central incisors, dilacerations, odontome.*

### **Résumé**

L'absence d'éruption des incisives permanentes n'est pas une caractéristique commune à la clinique d'orthodontie. Quand un tel cas est rencontré, sa gestion pourrait être difficile en raison de l'importance de ces dents pour l'esthétique en particulier dans le sexe féminin, une des raisons pour lesquelles les patients recherchent un traitement orthodontique dans notre environnement. Ce cas rapporté est celui d'une jeune collégienne présentant une histoire d'incisive centrale supérieure non ébréchée avec incisives centrales primaires supérieures conservées malgré plusieurs années d'exfoliation d'incisives centrales primaires supérieures gauche et d'éruption des incisives centrales supérieures gauches dans sa position fonctionnelle.

Lors de l'examen, l'incisive centrale supérieure droite s'est révélée à avoir un tiers apical dilaté de la racine, compliqué par la présence d'odontome composé sur son trajet d'éruption.

L'incisive centrale primaire supérieure droite a été extraite; l'incisive centrale supérieure droite était exposée chirurgicalement et l'odontome composé enlevé. La technique de traction orthodontique a été utilisée pour positionner la dent dans l'arcade.

**Mots-clés:** *Incisives centrales, non ébréchée, dilacération, odontome*

**Correspondence:** Dr. O.T. Temisanren, Department of Child Oral Health, College of Medicine, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria. E-mail: oyetemisanren@gmail.com