

Case report

KELAINAN GEMINASI PADA GIGI SULUNG ANTERIOR MANDIBULA: RANGKAIAN KASUS

Fara Anggita Sunarno¹, Lasmi Dewi Nurnaini²

¹Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

²Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

(Received: 25 Februari 2026/Accepted: 31 Maret 2026 /Published: 29 Juli 2026)

ABSTRAK

Latar Belakang: Geminasi merupakan anomali perkembangan bentuk gigi di mana gigi berbentuk tunggal besar dengan mahkota tampak membelah dan memiliki satu akar serta saluran akar. Penyebab umum terjadinya geminasi karena faktor hereditas, faktor lingkungan, atau dikaitkan dengan penyakit sistemik. Tingkat prevalensi geminasi unilateral pada gigi sulung adalah 0,5% serta tingkat prevalensi kasus bilateral pada gigi sulung 0,01%-0,04%. Perawatan yang dapat dilakukan pada kasus geminasi diantaranya observasi secara berkala, ekstraksi, terapi endodontik dan perawatan ortodontik. **Tujuan:** Untuk melaporkan kasus geminasi pada gigi sulung anterior rahang bawah dengan penatalaksanaan berdasarkan kondisi klinisnya. **Laporan Kasus:** Kasus 1: anak 7 tahun datang dengan keluhan gigi kesundulan. Hasil pemeriksaan intraoral, terdapat persistensi gigi 72 dan 73 dengan kondisi geminasi. Hasil rontgen panoramik terdapat gigi 72 dan 73 dengan mahkota dan akarnya menyatu. Kasus 2: anak 7 tahun datang dengan keluhan gigi menyatu. Hasil pemeriksaan intraoral, terdapat gigi 82 dan 83 dengan kondisi geminasi. Hasil rontgen panoramik terdapat gigi 82 dan 83 dengan mahkota dan akarnya menyatu. Kasus 3: anak 6 tahun datang dengan keluhan gigi menyatu dan besar. Hasil pemeriksaan intraoral, terdapat gigi 72 dan 73 serta 82 dan 83 dengan kondisi geminasi. Hasil rontgen panoramik terdapat gigi 72 dan 73 serta 82 dan 83 dengan mahkota dan akarnya menyatu. **Tatalaksana Kasus:** Kasus 1: Perawatan yang dilakukan adalah ekstraksi. Kasus 2: Perawatan yang dilakukan adalah ekstraksi. Kasus 3: Perawatan yang dilakukan adalah observasi. **Kesimpulan:** Pemilihan perawatan geminasi telah tepat dilakukan dan sejalan dengan pendekatan yang dianjurkan berdasarkan tingkat keparahan dan dampaknya terhadap fungsi dan estetika.

Kata Kunci: Geminasi, gigi sulung, ekstraksi, observasi

ABSTRACT

Background: Gemination is a developmental abnormality of the tooth shape characterized by a single large tooth with a bifid crown, but only one root and one root canal. The causes can be genetic, environmental, or related to systemic disease. The prevalence of unilateral gemination in primary teeth is approximately 0.5%, while bilateral cases range from 0.01%–0.04%. Treatment includes observation, extraction, endodontic therapy, or orthodontic treatment, depending on the condition. **Objective:** The purpose of this report is to describe a case of gemination in primary mandibular anterior teeth and its management based on the clinical condition. **Case(s):** Case 1: A 7-year-old child presented with complaints of unerupted teeth. An intraoral examination revealed persistent teeth 72 and 73 with gemination, confirmed by a panoramic radiograph showing fused crowns and roots. Case 2: A 7-year-old child

*presented with complaints of fused teeth. Gemination was found in teeth 82 and 83, with similar radiographic appearances. Case 3: A 6-year-old child presented with complaints of large and fused teeth. Examination revealed bilateral gemination in teeth 72–73 and 82–83, supported by radiographs. **Case Management:** Treatment in cases 1 and 2 was extraction, while observation was performed in case 3. **Conclusion:** In conclusion, the choice of therapy for gemination was appropriate based on its severity and impact on function and aesthetics. **Keywords:** Gemination, primary teeth, extraction, observation*

**Corresponding author:*

Fara Anggita Sunarno,
Universitas Muhammadiyah Surakarta.
Surakarta, 5714, Indonesia.

Email address: j530235104@student.ums.ac.id

Phone number: 085732158189

PENDAHULUAN

Kelainan pada gigi dalam rongga mulut yang biasanya disebut dengan anomali gigi sering dijumpai pada dunia kedokteran gigi. Anomali gigi merupakan kelainan atau penyimpangan gigi menjadi tidak normal akibat gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan. Penyebab terjadinya anomali gigi dipengaruhi beberapa faktor. Selain faktor genetik, anomali gigi dapat disebabkan karena adanya gangguan perkembangan gigi, faktor lingkungan, kondisi sistemik, kebiasaan buruk dan defisien nutrisi. Anomali gigi dapat terjadi pada gigi sulung maupun gigi permanen. Beberapa jenis anomali gigi meliputi perubahan jumlah, bentuk, ukuran, atau masalah yang terjadi saat gigi mulai tumbuh. Salah satu kelainan pertumbuhan gigi yang berhubungan dengan bentuk adalah geminasi¹.

Geminasi didefinisikan sebagai anomali perkembangan bentuk gigi, yang merupakan kegagalan tunas gigi untuk membelah atau memisah dengan invaginasi, dan menghasilkan gigi tunggal besar dengan mahkota tampak membelah dan biasanya memiliki satu akar dan saluran akar.^{1,2} Penyebab pasti terjadinya geminasi belum diketahui, namun umumnya disebabkan karena faktor herediter (sifat genetik). Geminasi juga dapat disebabkan oleh faktor lingkungan (trauma) atau dikaitkan dengan penyakit sistemik (sindrom).^{3,4} Geminasi umumnya terjadinya pada gigi rahang bawah. Berdasarkan penelitian, tingkat prevalensi geminasi unilateral pada gigi sulung dan permanen masing-masing adalah 0,5% dan 0,1% serta tingkat prevalensi kasus bilateral pada gigi sulung dan permanen masing-masing adalah 0,01%-0,04% dan

0,02%-0,05%.^{5,6}

Geminasi memiliki beberapa penatalaksanaan termasuk observasi atau tidak memerlukan perawatan, pengurangan enamel interproksimal (IPR), pemisahan dengan terapi bedah diikuti recontouring estetika, ekstraksi dan terapi endodontik pada celah mahkota gigi yang dalam yang mengalami karies serta perawatan ortodontik.⁷⁻⁹ Laporan ini bertujuan untuk melaporkan kasus geminasi pada gigi sulung anterior rahang bawah dengan penatalaksanaan berdasarkan kondisi klinisnya.

LAPORAN KASUS

Kasus 1

Anak perempuan berusia 7 tahun datang bersama orang tuanya ke RS PKU Muhammadiyah Surakarta pada bulan Desember 2024 mengeluhkan terdapat gigi yang kesundulan pada gigi bawah depan. Kondisi tersebut membuat khawatir orang tua pasien karena dapat mengganggu proses pertumbuhan gigi dewasa pada anaknya. Pasien sebelumnya belum pernah melakukan perawatan kesehatan gigi dan mulutnya. Kondisi gigi orang tua pasien tidak memiliki keluhan yang sama seperti pasien. Setelah dilakukan pemeriksaan intraoral, ditemukan adanya gigi 72 dan 73

mengalami persistensi dan terdapat kelainan mahkota yang menyatu (geminasi) (Gambar 1A). Hasil pemeriksaan radiografi panoramik menunjukkan adanya kelainan mahkota yang menyatu dan tampak adanya celah radiolusen di antara dua mahkota gigi anomali dengan keberadaan satu ruang pulpa dan saluran akar (Gambar 1B). Setelah dilakukan anamnesis, pemeriksaan klinis serta radiografi, ditentukan diagnosis pada gigi 72 dan 73 adalah geminasi unilateral.



Gambar 1A. Gambaran klinis gigi 72 dan 73 geminasi;
Gambar 1B. Gambaran radiografi gigi 72 dan 73 geminasi.

Kasus 2

Anak perempuan berusia 7 tahun datang bersama orang tuanya ke RS PKU Muhammadiyah Surakarta pada bulan Agustus 2024 mengeluhkan bentuk gigi bawah depan kanan anaknya yang menyatu. Orang tua merasa khawatir akan kondisi tersebut karena dapat mengganggu proses pertumbuhan gigi dewasa pada anaknya. Pasien sebelumnya pernah melakukan perawatan pencabutan pada kondisi gigi yang sama pada gigi depan bawah kiri. Kondisi gigi orang tua pasien tidak memiliki keluhan yang sama seperti pasien.

Setelah dilakukan pemeriksaan intraoral, ditemukan adanya gigi 82 dan 83 mengalami kelainan mahkota yang menyatu (geminasi) (Gambar 2A). Hasil pemeriksaan radiografi panoramik menunjukkan adanya kelainan mahkota yang menyatu dan tampak adanya celah radiolusen di antara dua mahkota gigi anomali dengan keberadaan satu ruang pulpa dan saluran akar (Gambar 2B). Setelah dilakukan anamnesis, pemeriksaan klinis serta radiografi, ditentukan diagnosis pada gigi 82 dan 83 adalah geminasi unilateral.

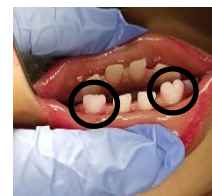


Gambar 2A. Gambaran klinis gigi 82 dan 83 geminasi;
Gambar 2B. Gambaran radiografi gigi 82 dan 83 geminasi.

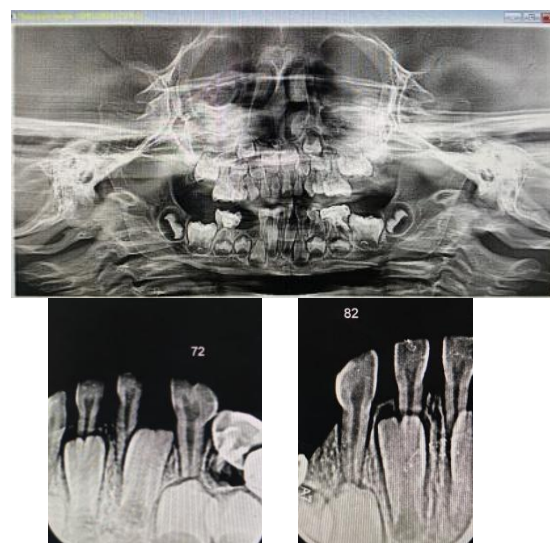
Kasus 3

Anak laki-laki berusia 6 tahun datang bersama orangtuanya ke RSGM Soelastri pada bulan Agustus 2025 melaporkan bentuk gigi depan bawah yang membelah. Orang tua pasien menanyakan apakah kondisi tersebut normal atau tidak. Pasien sebelumnya belum pernah melakukan perawatan gigi dan mulut. Berdasarkan anamnesis dengan orangtua pasien, gigi tersebut tumbuh sesuai

waktunya dan orangtua dan keluarga pasien tidak memiliki keluhan yang sama dengan kondisi gigi pasien. Setelah dilakukan pemeriksaan intraoral, ditemukan pada gigi 72 dan 73 serta gigi 82 dan 83 terdapat mahkota gigi yang tampak besar (menyatu) dan membelah (Gambar 3A). Hasil pemeriksaan radiografi dan periapikal menunjukkan adanya kelainan pertumbuhan pada gigi 72 dan 73 serta gigi 82 dan 83 yaitu mahkota yang menyatu dan tampak adanya celah radiolusen di antara dua mahkota gigi anomali dengan keberadaan satu ruang pulpa dan saluran akar (Gambar 3B).



Gambar 3A. Gambaran klinis gigi 72 dan 73 serta gigi 82 dan 83 geminasi



Gambar 4A. Gambaran radiografi gigi 72 dan 73 serta

gigi 82 dan 83 geminasi

Dengan mempertimbangkan riwayat pasien, serta penilaian klinis dan radiografi, diagnosis yang dapat ditegakkan adalah geminasi bilateral.

TATA LAKSANA KASUS

Pada kasus persistensi geminasi gigi 72 73 dan 82 83, perawatan yang dapat dilakukan yaitu ekstraksi karena adanya persisten akan mempengaruhi fungsi pertumbuhan dan estetika. Pada kunjungan pertama, dilakukan pemeriksaan secara menyeluruh pada rongga mulut pasien serta dilakukan pemeriksaan penunjang berupa radiografi panoramik. Setelah dilakukan pemeriksaan kondisi rongga mulut pasien, operator menentukan diagnosis dan rencana perawatan yang tepat. Kemudian, melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada orang tua pasien terkait kondisi anaknya dan pilihan perawatan yang akan dilakukan. Pada kunjungan kedua, orang tua pasien menyetujui untuk dilakukan pencabutan (ekstraksi). Orang tua pasien telah menandatangani *informed consent* dan perawatan ekstraksi geminasi dilakukan (Gambar 5A;5B). Kemudian, pada kasus tanpa adanya gejala, dapat dilakukan perawatan preventif meliputi pemberian

aplikasi fluorida lokal, penempatan awal bahan *fissure selant* pada celah yang dalam, dan observasi rutin setiap 3 bulan. Selain itu, juga dapat perawatan ortodonti jika gigi 72 dan 73 serta gigi 82 dan 83 telah tanggal, yang bertujuan untuk memperbaiki susunan gigi yang berjarak atau diastema ketika gigi permanen pengganti telah tumbuh sempurna.



Gambar 5A. Geminasi gigi yang telah di ekstraksi (kasus 1); Gambar 5B. Geminasi gigi yang telah di ekstraksi (kasus 2)

PEMBAHASAN

Kelainan pertumbuhan dan perkembangan gigi adalah suatu gangguan fisiologis pada proses pembentukan gigi yang meliputi tahap inisiasi, proliferasi, histodiferensiasi, morfodiferensiasi, hingga aposisi yang menyebabkan anomali jumlah, bentuk, ukuran, maupun struktur gigi.¹⁰ Geminasi merupakan kelainan tumbuh kembang gigi yang terjadi selama tahap morfodiferensiasi dalam odontogenesis (proses pembentukan gigi), di mana bentuk dan ukuran gigi mulai terbentuk pada tahap *bell stage*.¹¹⁻¹³ Pada kondisi ini, tunas gigi mengalami kegagalan untuk membelah

atau memisah dengan invaginasi, dan menghasilkan gigi tunggal besar dengan mahkota tampak membelah dan biasanya memiliki satu akar dan saluran akar.¹⁴ Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya geminasi adalah genetik, gangguan traumatis tunas gigi saat proses berkembang, faktor lingkungan, manifestasi sindrom seperti osteopetrosis dan *focal dermal dysplasia* serta defisiensi nutrisi.^{3,15}

Prevalensi terjadinya geminasi lebih tinggi pada gigi sulung dibanding dengan gigi permanen dan lebih sering terjadi pada rahang bawah.¹⁶ Geminasi unilateral memiliki tingkat prevalensi 0,5% pada gigi sulung dan 0,1% pada gigi permanen. Pada kasus bilateral memiliki tingkat prevalensi 0,01% hingga 0,04% pada gigi sulung dan 0,02% hingga 0,05% pada gigi permanen.¹⁷

Perlunya penggunaan klasifikasi yang tepat dalam melakukan penentuan kasus gigi menyatu atau gigi ganda. Geminasi dapat diklasifikasikan berdasarkan klasifikasi *Aguiló et al.*, baik secara penampilan klinis dan radiografi (Tabel 1). Pada kasus ini, geminasi yang terjadi pada kasus 1, 2 dan 3 termasuk pada tipe I.^{3,6,17}

Geminasi pada umumnya asimtomatik dan oleh karena itu tidak

memerlukan perawatan. Perlunya memahami potensi masalah yang terjadi pada kondisi gigi yang mengalami geminasi dengan memberikan tindakan pencegahan. Kondisi geminasi dapat berkontribusi pada masalah estetika karena sering terjadi pada daerah anterior. Geminasi juga dapat menimbulkan permasalahan ortodontik seperti traumatik oklusi, crowding, rotasi, protrusi, diastema karena ukurannya yang lebih besar³.

Geminasi memiliki kerentanan tinggi terhadap karies dan penyakit periodontal karena adanya fisura atau celah pada mahkota yang merupakan area yang rentan terjadinya penumpukan pla^{18,19}.

Tabel 1. Klasifikasi *Aguiló et al.*

Tipe	Kriteria
Tipe I	Mahkota terlihat bercabang atau memiliki celah tetapi hanya memiliki satu akar dan satu saluran akar.
Tipe II	Mahkota berukuran lebih besar dari normal (makrodontia) dengan akar yang juga berukuran besar, namun masih menyatu.
Tipe III	Dua mahkota terlihat menyatu sepenuhnya dengan satu akar konikal yang memiliki dua saluran akar.
Tipe IV	Dua mahkota menyatu dan memiliki dua akar yang juga

menyatu/menempel.

Beberapa perawatan pada geminasi dapat dilakukan berdasarkan pada tingkat keparahan serta dampaknya terhadap fungsi dan estetika. Menurut penelitian yang telah dilakukan Bernardi *et al.* (2020), geminasi dengan kondisi asimtomatik dapat dilakukan tindakan pencegahan seperti aplikasi *topical flouride*, restorasi dengan komposit atau *fissure sealant* dan observasi rutin. Pada kondisi mahkota gigi yang telah mengalami lesi karies mencapai pulpa, dapat dilakukan tindakan endodontik.^{7,8,20}

Perawatan endodontik tersebut bertujuan untuk mempertahankan gigi sulung yang pulpanya telah terbuka sampai periode eksfoliasi normal dan gigi permanen erupsi.²¹ Pada kondisi gigi persistensi, dapat dilakukan perawatan ekstraksi untuk mencegah kelainan pada susunan gigi pengganti.^{7,15} Perawatan lain yang dapat dilakukan terkait permasalahan ortodontik seperti traumatik oklusi, crowding, rotasi, protrusi, diastema adalah penggunaan alat ortodontik jika gigi permanen pengganti telah tumbuh sempurna.^{3,22,23}

Pada kasus pertama dan kedua, perawatan yang dilakukan adalah ekstraksi karena mempengaruhi fungsi pertumbuhan dan fungsi estetika gigi serta pada kasus ketiga dapat dilakukan observasi secara

rutin karena kondisi mahkota gigi tidak mengalami gejala. Perawatan lanjutan yang dapat dilakukan adalah perawatan ortodontik jika gigi yang mengalami geminasi telah tanggal dan permanen pengganti telah tumbuh sempurna untuk memperbaiki susunan gigi yang berjejal dan bercelah.^{7,8,13} Pemilihan perawatan tersebut telah tepat dan sejalan dengan pendekatan yang dianjurkan dalam kasus gigi primer ganda yang terdokumentasi dalam literatur.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada drg. Lasmi Dewi Nuraini, Sp. KGA atas bantuan materi dan waktu dalam membimbing sehingga terlaksana laporan kasus ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu termasuk pihak peninjau yang telah bersedia meninjau laporan kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Annariswati IA, Agitha SRA. Anomali gigi sebagai sarana identifikasi forensik. *Jurnal Radiologi Dentomaksilofasial Indonesia (JRDI)*. 2021 Apr 30;5(1):31. doi:10.32793/jrdi.v5i1.680.
2. Kavadella A, Papavasileiou I, Salamouri MA, Papavasileiou I, Emmanouil-

- Nikoloussi EN. Fusion, Gemination or a Morphological Variation? A Case Report on a Diagnostically Challenging Mandibular Molar. *Oral*. 2025 Jun 1;5(2). doi:10.3390/oral5020038.
3. Chim V, Grosborne M, Laccourreye P, Valenti A, Bayet K. Diagnostic of a maxillary anterior double tooth and management by a mixed endodontic and surgical approach: a case report. *Journal of Oral Medicine and Oral Surgery*. 2024;30(3). doi:10.1051/mbcb/2024026.
 4. Erkmen Almaz M, Saroğlu Sönmez I, Akbay Oba A. Prevalence and Distribution of Developmental Dental Anomalies in Pediatric Patients. *Meandros Medical and Dental Journal*. 2017 Aug 1;18(2):130–3. doi:10.4274/meandros.07279.
 5. Chaudhary Mayur, Chaudhary SDixit. Essentials of pediatric oral pathology. Jaypee Brothers Medical Publishers, Ltd.; 2011. 462 p.
 6. Sharma P, Gunasekaran S. Endodontic Treatment and Aesthetic Management of Gemination in Primary Central Incisor with Two Root Canals. *Journal of Multidisciplinary Dental Research*. 2023 Dec 24;9(2):56–8. doi:10.38138/JMDR/v9i2.23.27.
 7. Ben Salem M, Chouchene F, Masmoudi F, Baaziz A, Maatouk F, Ghedira H. Fusion or Gemination? Diagnosis and Management in Primary Teeth: A Report of Two Cases. *Case Rep Dent*. 2021;2021. doi:10.1155/2021/6661776.
 8. Bernardi S, Bianchi S, Bernardi G, Tchorz JP, Attin T, Hellwig E, et al. Clinical management of fusion in primary mandibular incisors: a systematic literature review. *Acta Odontologica Scandinavica*. Taylor and Francis Ltd; 2020. p. 417–24. doi:10.1080/00016357.2020.1734233 PubMed PMID: 32125202.
 9. Sajida Mamdani, Divya Pathak, Mike Harrison, Nabina Bhujel. Macrodonia and double teeth: a review and case series. *Br Dent J*. 2023 Mar;234(5):315–21. doi:<https://doi.org/10.1038/s41415-023-5571-9>.
 10. Anggraini LD, Augustyana DI, Sekarjati N. Prevalence of dental anomalies in pediatric patients at Dental and Oral Hospital of Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. *Dent J*. 2023 Mar 1;56(1):63–7. doi:10.20473/j.djmk.v56.i1.p63-67
 11. Maulana Syifa K, Dyah Ayu Murika Sari N. In Prosiding Dental Seminar 7 Universitas Muhammadiyah Surakarta Collaborative Dentistry; 2025 Jun 20; Surakarta. Surakarta: Densium

- 7; 2025. hlm. 220–225.
12. Imposimato N, Mazur M, Sperduti A, De Santis P, Lugli F. Dental Anomalies in the Past: Fusion, Gemination, and Talon Cusp in Two Archeological Samples. *Int J Paediatr Dent*. 2025 Jul 1;35(4):756–62. doi:10.1111/ipd.13287 PubMed PMID: 39641411.
13. Marra PM, Nucci L, Femiano L, Grassia V, Nastri L, Perillo L. Orthodontic Management of a Mandibular Double-tooth Incisor: A Case Report. *Open Dent J*. 2020 May 28;14(1):219–55. doi:10.2174/1874210602014010219
14. Wahyuni OR, Saputra D, Savitri Y, Mulyani SWM, Nurrachman AS, Asymal A, et al. Distribution of dental anomalies in panoramic radiography at RSGMP Universitas Airlangga. *Jurnal Radiologi Dentomaksilofasial Indonesia (JRDI)*. 2024 Apr 30;8(1):1. doi:10.32793/jrdi.v8i1.1133
15. Nandini DB, Deepak B, Singh D, Aparnadevi P. Bilateral gemination of permanent maxillary canine with labial and palatal talon's cusps: A rare entity. *Journal of Oral and Maxillofacial Pathology*. 2021 Mar 1;25(4):S71–5. doi:10.4103/jomfp.JOMFP_118_20
16. Rao D. Endodontic management of an infected geminated primary incisor-A case report. *Journal of Case Reports in Dental Medicine (J Case Rep Dent Med)*. 2025;7:78–81. doi:10.15562/jcrdm.v7i3.258
17. Chaudhary Mayur, Chaudhary SDixit. Essentials of pediatric oral pathology. Jaypee Brothers Medical Publishers, Ltd.; 2011. 462 p.
18. Alagarsamy Venkatesh, Suresh Mitthra, Venkatachalam Prakash, T. Srinivasa Prasad. Gemination or Fusion? – A case report. *Biomed Pharmacol J*. 2016;9(3). doi:https://dx.doi.org/10.13005/bpj/1071
19. Karyadi E, Kaswindiarti S, Roza MA, Larissa S. Pengaruh Mengunyah Buah Apel Manalagi Terhadap Penurunan Indeks Plak Usia 9-12 Tahun. *Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi*. Online; 2020 Dec. Report. doi:10.23917/jikg.v3i2.12330
20. Tafti F, Jawdekar A. Pulpectomy in a Primary Tooth with Gemination: A Case Report. *Int J Med Pharm Case Reports*. 2021 Aug 28;6–14. doi:10.9734/ijmpcr/2021/v14i330134
21. Damayanti A, Kaswindiarti S. Perawatan Pulpektomi Non Vital Pada Gigi Desidui Anterior Maksila. *Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi*. 2017 Jan;1(1):58–63. doi:10.23917/jikg.v1i1.4159
22. Fekonja A. Prevalence of dental developmental anomalies of permanent teeth in children and their influence on esthetics. *Journal of Esthetic and*

Restorative Dentistry. 2017 Jul
8;29(4):276–83. doi:10.1111/jerd.12302

23. Khaleel AK, AlRifai AS, Shaari R Bin,
Nawi MAA. Unilateral Gemination of the
Upper First Permanent Molar: A Rare
Case Report. *Medical Journal of Babylon.*
2024;21(4):1031–2.
doi:10.4103/MJBI.MJBI_25_24.