

PAPER DETAILS

TITLE: SUPERNUMERARY TOOTH and COMPOUND ODONTOMA ASSOCIATED WITH
MANDIBULAR IMPACTED PERMANENT CANINE TOOTH: A CASE REPORT

AUTHORS: Fatih ÖZAN, Hasan YELER, Defne YELER

PAGES: 61-64

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/27572>

MANDİBULAR GÖMÜLÜ DAİMİ KANİN DİŞ İLE İLİŞKİLİ SÜPERNÜMERER DİŞ VE KOMPAUND ODONTOMA: VAKA RAPORU

Dt. Fatih ÖZAN *

Yrd. Doç. Dr. Hasan YELER*

Dr. Dt. Defne YELER**

SUPERNUMERARY TOOTH and COMPOUND ODONTOMA ASSOCIATED WITH MANDIBULAR IMPACTED PERMANENT CANINE TOOTH: A CASE REPORT

ÖZET

Bu vaka raporunda gömülü daimi kanin diş ile ilişkili süpernümerer diş ve kompaund odontomanın beraber görüldüğü durum sunulmuştur. Enflamatuvar olayların majör rolü oynadığının düşünüldüğü alveolar kret rezorpsiyonu sonucu daimi diş kısmi erüpsiyon göstermiştir. Lokal anestezi altında yapılan operasyon sonrasında daimi kanin, bir adet süpernümerer diş ve kompaund odontoma çıkarılmıştır. Gömülü dişlerle birlikte çıkarılan yumuşak doku artıklarının histopatolojik incelemesinde enflamatuvar dejenerasyon bulguları görülmüştür.

Anahtar kelimeler: mandibular daimi kanin, gömülü diş, süpernümerer diş, kompaund odontoma

SUMMARY

In this case report, a case involving the presence of impacted mandibular permanent canine associated with supernumerary tooth and odontomas was described. Permanent tooth partly erupted because of alveolar resorption in which inflammatory factors probably played a role. After operation under local anesthesia a canine tooth, a supernumerary tooth, and compound odontomas were got. Histopathological examination of remnants of soft tissue samples removed with teeth showed an enflamatuvar degeneration.

Key words: mandibular permanent canine, impacted teeth, supernumerary tooth, odontoma

GİRİŞ

"Gömülü diş" mekanik engellerden dolayı veya normal sürme zamanında halen sürememiş dişler için kullanılan bir terimdir. Yer darlığı, dişin ektopik pozisyonda olması, süpernümerer dişler, patolojik etkenler vs gibi lokal faktörler ana etkindirler.^{1,2} Bununla beraber sistemik ve genetik hastalıklar da dişlerin sürmesini engellemektedir. Hatta kalıtsal olarak dişlerin sürmelerinde gecikme olmasının, kalıtsal geçişi tespit etmede kullanılabilecek tek belirteç olabildiği durumlar da rapor edilmiştir.¹

Dişlerin gömülü kalması en sık mandibular üçüncü molar dişleri ve maksillar kesici dişleri etkileyen yaygın görülen bir durumdur. Daha az olarak premolarlar, mandibular kesiciler ve ikinci molarlarda görülür.

Birinci molarların ve kesicilerin gömülü kalmaları oldukça nadir görülür.²

Odontomalar çenelerde görülen odontojenik tümörlerin yaklaşık %22'sini teşkil etmektedirler. Klinik olarak kompaund odontomalara kompleks odontomalar nazaran iki kat daha fazla oluşmaktadırlar. Odontomalar genellikle üst çenede ön kesici ve kanin diş bölgesinde oluşmaktadırlar. Radyografide radyolusent sınırla çevrili radyopak yapılar şeklinde görülürler. Kompaund odontoma asemptomatiktir, grafide tesadüfen teşhis edilir; eğer süren bir diş ile ilişkili değil ise her hangi bir problem teşkil etmeden bulundukları yerde kalabilir.³

Bu vaka raporunda mandibulada gömülü daimi kanin diş ile birlikte görülen süpernümerer diş ve kompaund odontoma olgusu sunulmaktadır.

* Cumhuriyet Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD.

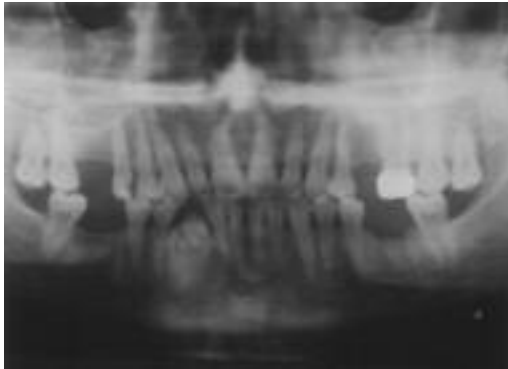
** Cumhuriyet Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Oral Diagnoz ve Radyoloji AD.

OLGU SUNUMU

30 yaşındaki erkek hasta Cumhuriyet Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi A.D.'na sağ üst çene- sindeki şiddetli ağrıdan dolayı başvurmuştur. Yapılan ağız içi muayenesinde ağrının tarif edildiği bölgede porselen kron restorasyonlu ikinci azı dişi, sağ mandibular kanin bölge- sinde kanin dişin eksik olduğu ve o bölgede diş yapısına benzer beyaz sert bir doku tespit edildi (Resim 1). Panoramik grafide sağ alt kanin bölgesinde dişe benzer birden fazla yapı olduğu görüldü (Resim 2).



Resim 1. Sağ alt kanin diş bölgesinde görülen beyaz yapı



Resim 2. Panoramik grafide sağ alt kanin diş bölgesinde diş benzeri yapıların görünümü

Porselen restorasyonlu sağ üst ikinci azı dişin endodontik tedavisi yapıldıktan sonra hastamıza sağ alt kanin bölgesine müdahale için ameliyat randevusu verildi.

Lokal anestezi altında yapılan ameliyatta bölgeden daimi kanin dişi, süpernumerer dişi ve küçük dişler çıkarıldı (Resim 3). Bölge suturela primer kapatıldı. 1 hafta sonra yapılan muayenede her hangi bir sorun olmadığı tespit edildi.



Resim 3. Ameliyattan sonra bölgeden çıkarılan yapılar: Gömülü kalmış daimi kanin dişi, süpernumerer dişi ve kompaund odontoma

Ameliyat esnasında çıkarılan sert dokular ile beraber çevre yumuşak dokular histopatolojik incelenmeleri için C.Ü. Tıp Fakültesi Patoloji AD'a gönderildi. İncelenen yumuşak dokuya ait örneklerde enflamatuar değişiklikler görüldü.

1,5 yıllık takip süresi sonucunda hastamızda sorunsuz iyileşme gözlemlendi.

TARTIŞMA

Sürecek bir dişin önünde bir bariyerin olması veya sürme ile ilgili gücün bulunmaması nedeni ile dişler gömülü kalabilir.^{1,4} Gömülü bir dişi çıkarıldığında, sıklıkla fibro-

tik, hamartomatöz veya neoplastik bir lezyonun gömülü kalmaya sebep olduğu veya dişin sürme yönü nedeni ile gömülü kaldığı anlaşılr.⁴ Sunulan bu vakada daimi kanin dişin gömülü kalma nedeni odontomadır.

Gömülü dişler semptomatik ise yada onunla birlikte patolojik değişiklikler gözlen- diğinde veya ortodontik tedavi yapılması düşünülüyor ise çekilebilirler. Bitişik dişlerde yer değiştirmeye, diastemaya, kök rezorpsiyonuna, kemik rezorpsiyonuna ve kistik dejenerasyona neden olmadan gömülü dişler en kısa zamanda çekilmelidirler. Assael⁵'e göre gömülü dişlerin çekilip çekilmemeleri foliküler dokuları nedeniyle oluşabilecek yıkıcı patolojik durum riski oluşturmaya bağlıdır. Hatta Assael⁵, skuamoz hücreli karsinom gibi gömülü dişlerle ilişkili oluşabilecek yaşamı tehdit edici patolojik değişimlerin insidansının ilerleyen yaşla beraber arttığını, bundan dolayı da gömülü dişlerin mümkün olan en erken zamanda uzaklaştırılmaları gerektiğini belirtmektedir.

Sıklıkla kemik dokuda çok derinlerde gömülü kalan ve her hangi bir probleme neden olmayan asemptomatik gömülü dişlere her hangi bir müdahalede bulunmaya gerek yoktur.⁶ Huang ve Mercier⁷, protezin oturduğu alanda veya protetik cerrahi uygulanacak alanlarda bulunan gömülü asemptomatik dişlerin protez altı kemik yapı sağlamlığının devamlılığı açısından çekilmelerini gerekli görmemektedirler.

Vakamızda oluşan kompaund odontoma sürmekte olan bir diş ile ilişkili olduğundan bu dişin sürmesini engellemiştir; yani mandibular daimi kanin dişin gömülü kalmasına sebep patolojik bir durumdur. Kompaund odontoma çenelerin ön bölgesinde sık görülmektedir⁸. Sunulan bu vakada nadir oluşum yerlerinden biri olan mandibular

kanin bölgesinde görülmektedir. Radyolojik olarak, etraflarında ince radyolüsent bant bulunan opak kitleler halindedir. Panoramik radyografide çok sayıda kron şekilli opak yapılar görüle- bilmektedir.⁸

Proteze bağlı oluşan mekanik kuvvetler ve beslenme, hormonal bozukluklar ve kemik metabolizması bozuklukları gibi sistemik faktörlere bağlı alveolar sırtta rezorpsiyonlar oluşabilmektedir.⁹ Sunulan bu vaka raporunda kemik içinde oluşmuş enflamatuvar olay sonucu alveolar sırtta görülen yıkım ile gömülü daimi kanin diş kısmi sürebilmiştir.

SONUÇ

Sunulan bu vaka raporunda nadir karşılaşılan mandibular gömülü kanin diş ile ilişkili süpernumerer diş ve kompaund odontoma durumu sunulmuştur. Lokal anestezi altında yapılan ameliyatta mandibular gömülü daimi kanin diş, süpernumerer diş ve kompaund odontoma ile beraber çıkarılmıştır ve alan sütur ile primer kapatılmıştır. Hastamızda 1,5 yıllık izleme sonucunda sorunsuz iyileşme gözlenmiştir.

KAYNAKLAR

1. Rasmussen P, Hansen AS, Berg E: Inherited retarded eruption. J Dent Child, 1983;50:268-73.
2. Regezi JA, Sciubba JJ: Oral Pathology Clinical Pathologic Correlations. Philadelphia. WB Saunders, 1999:461
3. Lynch MA, Brightman VJ, Greenberg MS: Burket's Oral Medicine Diagnosis and Treatment. Philadelphia: JB Lippincott Company, 1994:167

4. Günhan Ö. Oral ve Maksillofasiyal Patoloji, Odontojenik Kistler ve Tümörler. Birinci Baskı Atlas Kitapçılık Tic. Ltd. Şti. 2001:34.
5. Assael LA. Impacted Teeth: Reflections on Curran, Kugelberg, and Rood. J Oral Maxillofac Surg, 2002;60:611-2
6. Yamaoka M, Furusawa K, Okamoto S: Supernumerary impactions of the mandibular cuspids and bicuspid. Case report. Australian Dent J, 1995;40:34-45
7. Huang H, Mercier P: Asymptomatic impacted teeth in edentulous jaws undergoing preprosthetic surgery. A long-term evaluation. Int J Oral Maxillofac Surg, 1992;21:147-9
8. Cawson R.A., Odell E.W.. Essentials of Oral Pathology and Oral Medicine. Edinburgh. Churchill Livingstone, 1998:129
9. Devlin H, Ferguson MWJ: Alveolar ridge resorption and mandibular atrophy. A review of the role of local and systemic factors. Br Dent J, 1991;170:101-4

Yazışma Adresi:

Dt. Fatih Özkan

Cumhuriyet Üniversitesi

Diş Hekimliği Fakültesi

Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD

Tel : 0-346-2191010/2798

Faks: 0-346-2191237

E-mail: fozan@cumhuriyet.edu.tr