

PAPER DETAILS

TITLE: ÇENE KISTLERİ İLE İLGİLİ BİR KLİNİK ARASTIRMA

AUTHORS: Necla TAZMOÇAZN, Nevin AKYÜZ, İnci OKTAY

PAGES: 12-21

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/94284>

ÇENE KİSTLERİ İLE İLGİLİ BİR KLİNİK ARAŞTIRMA

(1283 Kist vakası)

Prof.Dr.Necla TİMOÇİN (☆)

Y.Doç.Dr.Nevin AKYÜZ (☆☆)

Doç.Dr.İnci OKTAY (☆☆☆)

Kistler, yumuşak ve sert dokularda bulunan epitelle döşeli, içeriği sıvı ya da yarı sıvı bir madde olan patolojik oluşumlardır. Çenelerde vücudun diğer kemiklerine oranla daha sık bulunurlar (1). Fötal gelişim sırasında meydana gelen ektodermin katlanması ile çeneler üzerinde oluşan epitel kalıntıları erişkin dönemde proliferere olarak nonodon — tojenik kistleri oluştururlar. Çenelerdeki dental lamina veya dişin mine organının kalıntılarının proliferere olmasıyla da odontojenik kistler meydana gelirler (1,2,3,4,5,6,7).

Çeşitli yazarlar günümüze kadar kistler ile ilgili birçok sınıflama yapmışlardır (4,7,8,9). Biz WHO tarafından yapılmış ve sonradan Çöloğlu (10) tarafından modifiye edilmiş sınıflamanın en uygun olduğu düşüncesindeyiz. Çöloğlu tarafından modifiye edilmiş kist sınıflaması aşağıdaki gibidir:

-
- (☆) İ.Ü.Dişhek.Fak.Ağız,Diş,Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı.
- (☆☆) İ.Ü.Dişhek.Fak.Ağız,Diş,Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı.
- (☆☆☆) İ.Ü.Dişhek.Fak.Koruyucu Hekimlik ve Halk Sağlığı Birimi.

KİSTLER

- A- Gerçek kistler
- B- Yalancı kistler
- C- Yumuşak doku kistleri
- D- Paraziter kistler olarak dört ana gruba ve bunlar da kendi aralarında aşağıdaki şekilde gruplara ayrılırlar:

A) Gerçek Kistler

1- Gelişim Kistleri

I) Odontojenik kistler

- a- Primordial kist
- b- Dentigeröz kist
- c- Gingival kist
- d- Lateral periodontal kist
- e- Erüpsiyon kisti
- f- Kalsifiye odontojenik kist (Pindborg Tümörü)

II) Nonodontojenik kistler

- a- Median palatinal kist
- b- Nazo palatinal kist
- c- Globulomaksiller kist
- d- Nazoalveoler kist
- e- Median mandibuler kist

2- İltihapsal kistler

I) Radiküler kistler

- a- Basit kist
- b- Hyalin cisimli kist
- c- Amiloid içeren kist
- d- Gölge hücreli kist

II) Residüel kist

3- Keratokistler

B) Yabancı kistler

- 1- Soliter kemik kisti
- 2- Anevrizmal kemik kisti

C) Yumuşak doku kistleri

- 1- Dermoid, epidermoid kist
- 2- Brankial lenfoepitelial kist
- 3- Troglossal kist
- 4- Median anterior lingual kist
- 5- Mide barsak epitelli kist
- 6- Tükürük bezi kistleri

C) Paraziter kistler

- 1- Hidatik kist
- 2- Kistisiersüs sellüloza

YÖNTEM VE BULGULAR

Bu araştırma İ.Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı'na 1979-1986 yılları arasında başvuran, kistlerin büyüklüğü ve lokalizasyonlarına göre marsupyalizasyon, enüklasyon ve rezeksiyon yapılmış, 602'si kadın, 681'i erkek toplam 1283 kist vakası üzerinde yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırmamızın sonunda 446'sı kadın, 461'i erkek, toplam 907 radiküler, 35'i kadın, 62'si erkek toplam 97 foliküler, 92'si kadın, 129'u erkek 221 residüel, 17'si kadın, 20'si erkek 37 fissüral, 10'u kadın, 8'i erkek 18 keratokist ve 2'si kadın 1'i erkek toplam 3 anevrizmal kemik kisti saptanmıştır. Kistlerin yaş gruplarına göre dağılımları Tablo I, II, III, IV'de kistlerin yerleşim bölgeleri Tablo VII, VIII, IX, X, XI ve XII'de gösterilmiştir Ancak

radiküler kistlerden 10 vakada üst, 10 vakada ise alt çenede yaygın, foliküler kistlerden 2 vakada üst, 6 vakada alt çenede yaygın, residüel kistlerden ise, 42 vakada üst 22'sinde ise alt çenede geniş bir alana yayılmış bulunan ve bazen ön bölge ile küçük azılar, bazen de küçük azılarla azılar arasında bulunan kistler istatistiksel analizinde dışında bırakılmıştır. Kist tiplerinin cinsiyete göre dağılımları da Tablo III, IV, V, VI'da gösterilmiştir.

Fissüral kistlerin 23'ü insisiv kanal kisti, 5'i median palatinal kist, 7'si globulomaksiller, ve 2'si median mandibuler kist, 18 kerakokistin ise 5'i radiküler 4'ü foliküler, 9'u residüel kist idi.

Çalışmamızın istatistiksel analizleri χ^2 ve Epsilon testi yardımıyla yapıldı.

TARTIŞMA

Kistlerin cinsiyete göre dağılımları ile ilgili kaynaklar gözden geçirildiğinde, sıklık açısından kadın ve erkek arasında fark yoktur (1, 7, 8, 11).

Trott (12)'a göre kistlerin cinsiyete göre dağılımı % 47,7 kadın, % 52,3 erkek olarak bulunmuştur.

Güven ve arkadaşları (13) ise, 301 kist vakasının % 52,8'ini kadın, % 47,2'sini erkeklerin meydana getirdiğini saptamışlardır.

Bizim araştırmamızda 1283 kist vakasının % 46,88'ini kadın, % 53,12'sini erkekler oluşturmuştu. Çalışmamızdaki bulguların cinsiyete göre eşite yakın dağılım göstermesi kaynak bilgilerle uyum sağlamaktadır (7, 8, 11, 12, 13).

Çeşitli yazarlara göre odontojen kistler nonodontojen kistlerden daha sık görülmektedir. (1, 8, 13, 14, 15).

Güven ve arkadaşları (13) çene kistlerinin % 98,3 ünü odontojen, % 1,7 sini nonodontojen olarak bulmuşlardır.

Bizim çalışmamızda vakalarımızın % 96,88'ini odontojen % 3,13'ünü ise nonodontojen kistler oluşturmaktaydı.

Araştırmamızda odontojen kistler arasında en sık rastlanılan radiküler kistler olup, tüm kistlerin % 74'ünü teşkil ediyordu. Bunu sırasıyla % 18,04 residüel ve % 7,9 foliküler kistler izliyordu.

Güven ve arkadaşları (13) radiküler kist oranını % 72,7 Öztop ve arkadaşları (14) % 63,85 olarak saptamışlardır.

Nonodontojen kistler arasında en sık insisiv kanal kisti ve globulomaksiller kiste rastlanmıştır.

Foliküler ve residüel kistlere erkeklerde kadınlardan fazla rastlanmıştır, erkek kadın oranı istatistiksel açıdan

Yaş grupları Kist tipi	0-19	20-39	40-59	60-79
Radiküler	232	512	136	27
Foliküler	39	29	24	5
Residüel	9	76	102	34
Fissüral	4	20	5	-

Tablo-I: Yaş grupları ile kist tipi arasındaki ilişki.

$$\chi^2 : 208,83 \quad P < 0.001$$

Yaş grupları Kist tipi		ϵ	p
Radiküler	$\frac{0-39}{40+} \frac{82}{18}$	19.28	$p < 0.01$
Foliküler	$\frac{0-39}{40+} \frac{70}{30}$	3.92	$p < 0.001$
Residüel	$\frac{0-39}{40+} \frac{39}{61}$	3.24	$0.001 < p < 0.01$
0-39 Yaş grubu	$\frac{Fol.}{Resi.} \frac{82}{70}$	2.86	$0.001 < p < 0.01$
0-39 Yaş grubu	$\frac{Rad.}{Res.} \frac{70}{39}$	5.09	$p < 0.001$
0-39 Yaş grubu	$\frac{Rad.}{Resi.} \frac{82}{39}$	13.03	$p < 0.001$

TABLO-II: Yaş grupları ile kist tipi arasındaki % lerin ilişkisi.

$p < 0.001$: Çok ileri derecede anlamlı, $p < 0.1$: Anlamlı,
 $p < 0.01$: İleri derecede anlamlı.

Yaş grupları Cinsiyet ♀ ♂	0-19	20-39	40-59	60-79
♀ = 446	122	256	59	9
♂ = 461	110	257	75	19

Tablo III: Radiküler kistlerin yaş ve cinsiyete göre dağılımı.

$$X^2: 5,8594$$

$$0.01 < p < 0.02$$

Yaş grupları Cinsiyet ♀ ♂	0-19	20-39	40-59	60-79
♀ = 35	13	10	9	3
♂ = 62	27	18	14	3

Tablo IV: Foliküler kistlerin yaş ve cinsiyete göre dağılımı.

$$X^2: 0.6768$$

$$0.50 < p < 0.90$$

Cinsiyet ♀ ♂ Kist tipi	♀	♂	Karşılaştırılan Gruplar %	ϵ	p
Radiküler	446	461	Radiküler $\frac{\text{♀ } 49}{\text{♂ } 51}$	0.602	A.D.
Foliküler	35	62	Foliküler $\frac{\text{♀ } 36}{\text{♂ } 64}$	2.7576	$0.001 < p < 0.01$
Residüel	92	129	Residüel $\frac{\text{♀ } 42}{\text{♂ } 58}$	2.3786	$0.01 < p < 0.02$
Fissüral	17	20	Fissüral $\frac{\text{♀ } 46}{\text{♂ } 54}$	0.4866	A.D.

Tablo V: $X^2: 8,949$

$$0.02 < p < 0.05$$

A.D.: Anlamlı Değil

Tablo VI:

Tablo V ve VI: Kist tiplerinin cinsiyete göre dağılımı.

Lokalizasyon Alt çene Üst çene Kisti tipi	Alt çene	Üst çene	Karşılaştırılan Gruplar	ε	p
Radikal	262	645	Radiküler $\frac{\text{Alt çene } 29}{\text{Üst çene } 71}$	12.65	$p < 0.001$
Foliküler	55	42	Foliküler $\frac{\text{Alt çene } 57}{\text{Üst çene } 43}$	1,3788	A.D.
Residüel	68	153	Residüel $\frac{\text{Alt çene } 31}{\text{Üst çene } 61}$	5.6492	$p < 0.001$
Fissüral	2	35			

TABLO VII: $X^2:43,371$
 $p < 0.001$

TABLO VIII:

TABLO VII ve VIII: Kist tiplerinin alt ve üst çeneye göre dağılımı.

Lokalizasyon Alt çene Üst çene Kisti tipi	Alt çene	Üst çene	Karşılaştırılan Gruplar %	ε	p
Kesiciler	209	655	Alt çene $\frac{\text{Ön } 60}{\text{Arka } 40}$	3.73	$p < 0.001$
Küçük azılar	50	73	Üst çene $\frac{\text{Ön } 83}{\text{Arka } 17}$	18.51	$p < 0.001$
Azılar	88	58			

TABLO IX: $X^2:83,06$
 $p < 0.001$

TABLO X:

TABLO IX ve X: Odontojen kistlerin alt ve üst çeneye göre dağılımı.

Lokalizasyon Kist tipi	Kesiciler	Küçük azılar	Azılar	Karşılaştırılan Gruplar %	ε	p
Radiküler	775	64	48	Radiküler $\frac{\text{Ön } 87}{\text{Arka } 13}$	22.04	$p < 0.001$
Foliküler	25	20	44	Foliküler $\frac{\text{Ön } 28}{\text{Arka } 72}$	4.15	$p < 0.001$
Residüel	64	39	54	Residüel $\frac{\text{Ön } 41}{\text{Arka } 59}$	2.26	$0.02 < p < 0.01$

TABLO XI: $X^2:312,39$
 $p < 0.001$

TABLO XIII:

TABLO XI ve XII: Odontojen kistlerin çenelerdeki dağılımı.

anlamli bulunmuştur (Tablo V, VI). Radiküler ve fissüral kistlerde ise sıklık açısından kadın ve erkek arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (Tablo V, VI).

Hastaların çeşitli kist tiplerinde yaş gruplarına göre dağılımları istatistiksel olarak incelenmiş; radiküler ve foliküler kistlerin 40 yaşa kadar görülme sıklığı 40 yaş üzerindekiilerden ileri derecede anlamlı olarak tanımlanmıştır (Tablo II). Bu durum Trott (12), Güven ve arkadaşlarının (13) bulgularıyla uygun sağlamaktadır. Residüel kistler 40 yaşın üzerinde anlamlı olarak artmışlardır (Tablo II). Bütün bu bulgular kaynaklarla paralellik göstermektedir (3, 4, 8).

Odontojen kistler tiplerine göre alt ve üst çenede farklı yerleşim bölgelerinde bulunmaktadırlar. Çalışmamızda, radiküler kistler üst çenede ve kesiciler bölgesinde daha sık görülmüştür (Tablo VII, VIII, IX, XII). Foliküler kistler, alt ve üst çenede yerleşim açısından anlamlı bir fark göstermemelerine karşın, çenelerin arka bölgelerinde fazla görülmüşlerdir (Tablo VIII, XII). Residüel kistler üst çenede ve arka bölgede daha sık yerleşmişlerdir (Tablo VIII, XII). Araştırmamızda alt ve üst çenede kistlere daha çok ön bölgede rastlanmıştır (Tablo IX, X).

Trott (12) yaptığı araştırmada, kistlerin en çok üst çenede ve ön bölgede bulunduğunu ifade etmiştir.

Çalışmamızda kistlerin yerleşim bölgeleri çeşitli yazarların bulguları ile uyum halindedir (1, 5, 7, 8, 13, 16).

Ö Z E T

1979-1986 yılları arasında İ.Ü.Dişhek.Fak.Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı'na tedavi için başvuran 1283 kist vakasının, kist tipi, yaş, cinsiyet ve yerleşim bölgelerine göre dağılımları istatistiksel açıdan değerlendirilerek, kaynak bilgilerle tartışması yapılmıştır.

Araştırmamızda kistlerin % 96,88'ini odontojen % 3,12'sini nonodontojen kistler oluşturmuş, odontojen kistlere de sırasıyla en çok radiküler, residüel, foliküler kistler olarak rastlanmıştır. Radiküler ve foliküler kistlerin dağılımı 40 yaşın altında, residüel kistler ise 40 yaşın üzerinde istatistiksel açıdan ileri derecede anlamlı olarak bulunmuştur.

Radiküler kistler üst çene ön bölgede, foliküler kistler alt ve üst çenede arka bölgelerde, residüel kistler ise, üst çene arka bölgede daha sık yerleşim göstermişlerdir.

S U M M A R Y

1283 cyst cases inspected in the Department of Oral Surgery in the Faculty of Dentistry of İstanbul University between the years 1979-1986 were evaluated statistically according to cyst type, localization, age and sex; and they were discussed with respect to the referances.

In our research, 96,88 % of the cysts were odontogenic, while 3,12 % were nonodontogenic. The odontogenic cysts were found in the following order: radicular, residual and follicular. The occurrences of radicular and follicular cysts were found to be statistically significant in people under the age of 40. The occurrence of residual cysts in people over the age of 40 was also found to be statistically significant.

Radicular cysts were mostly located in the incisive region of the upper jaw. Follicular cysts were often located in the posterior regions of the maxilla and the mandible. Residual cysts were located in the posterior regions of the upper jaw.

K A Y N A K L A R

- 1- Spouge, J.D.: Oral Pathology, The C.V. Mosby Comp., 1973.
- 2- Anderson, W.A.D.: Pathology Volume II.6.Ed.The C.V. Mosby Comp., St. Louis 1971.
- 3- Boyd, W.: A textbook of pathology. 8. Ed., Lea-Febiger Philadelphia, 1970.
- 4- Farmer, E.D., Lawton, F.E.: Stones" Oral and Dental Diseases Aetiology, Histopathology, Clinical Features and Freatment., 5.Ed., E.S. Livingstone Ltd. Edinburg and London 1966.

- 5- Kruger, O.G.: Textbook of Oral Surgery, 3.Ed., St. Louis, The C.V. Mosby Comp., 1968.
- 6- Shafer, W.G., Hine, K.M., Levy, M.B.: Oral Pathology, 3. Ed., W.B. Saunders Comp., Philadelphia, 1974.
- 7- Thoma, K.H.: Oral Surgery, 5.Ed., The C.V. Mosby Comp., St. Louis, 1969.
- 8- Archer, H.W.: Oral and Maxillofacial Surgery 5.Ed. Volume I., W.B. Saunders Comp., Philadelphia, 1975.
- 9- Killey, H.C., Kay, L.W.: Benign Cystic Lesions of the Jaws Their Diagnosis and Treatment, Edinburg, London, 1972.
- 10- Çöloğlu, S.: Ders Notları, 1980.
- 11- Borçbakan, C.: Ağız ve Çene Hastalıkları, A.Ü. Basımevi Ankara, 1975.
- 12- Trott, J.: Analysis of 105 dental cysts. J. Can Dent Assoc. 38: 75-78, 1972.
- 13- Güven, O., Demiralp, S., Öztürk, A.: Maxillofacial bölge kistleri üzerine bir klinik araştırma. Dent Çağdaş Dişhek. Derg. Cilt I, Sayı 7, Sayfa 3-6, 1986
- 14- Öztop, F., Aksu, Y., Tuncer, T.A.V.: Çenelerin Odontojenik ve Nonodontojenik Tümör Benzeri Oluşumları., İ.Ü. Dişhek. Fak. Derg. Cilt 15, Sayı 3 sayfa 274-280, 1981.
- 15- Timuçin, N.: Globulomaksiller kist. İst.Ü. Dişhek. Fak. Derg. Cilt: 7 Sayı: 3, Sayfa 250-255, 1973.
- 16- Boering, G.: Diseases of the Oral Cavity and Salivary Glands Bristol: John Wright Sons Ltd. 1971.