

Sürmüş Meziyodensler: 4 Olgu Sunumu

Erupted Mesiodens: Report of 4 Cases

Emin ÜN*, Şeref EZİRGANLI**, Koray ÖZER*, Mustafa KIRTAY*

Özet

Meziyodensler toplumda sıklığı %0,15 ila %1,9 arasında, en yaygın görülen artı dişlerdir. Meziyodenslerin etiyojisi ile ilgili çeşitli teoriler olmasına rağmen, kesinleşmiş değildir. Bu dişler çok sayıda ve sürmüş olarak bulunabilmekle birlikte, genellikle tek ve gömüldür. Şekilleri konik (en yaygın), tüberküllü veya molar diş benzeri olabilir. Klinik muayene ve panoramik veya üst çene ön bölge periapikal radyograflardan yararlanılarak teşhis edilir. Meziyodenslerin varlığı sıklıkla süt dişlerinin retansiyonu ve sürekli dişlerde sürme gecikmesi, sürme yolunun kapanması gibi komplikasyonlara neden olur. Meziyodenslerin süt dentisyonunda çekilmesi genellikle önerilmez. Gömülü konumdaki bu dişlerin cerrahi çekimi, sürekli kesicilerin gelişimi sırasında zarar görmesi riskini artırabilir. Bu makalede, dört sürmüş meziyodens olgusu sunulmuştur. Meziyodenslerin üçü hastaların isteği üzerine çekilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Meziyodens, Sürmüş, Artı dişler.

Abstract

Mesiodens is the most common supernumerary tooth, occurring in 0.15% to 1.9% of the population. The etiology of mesiodens is completely unknown, although there are various theories. Mesiodens are usually single and impacted, although they may be multiple and erupted. The morphology can be conical (most common), tuberculate or molariform. This anomaly is diagnosed through clinical examination, and maxillary anterior periapical or panoramic radiography. The presence of mesiodens often results in complications including retention of primary teeth and delayed eruption of permanent teeth, and closure of eruption path. Extraction of mesiodens in the primary dentition is generally not recommended and surgical extraction of unerupted these teeth may increase the risk of damaging the developing permanent incisors. In this article, four cases of erupted mesiodens were presented. Mesiodens were extracted because of patients' demand in three cases.

Key Words: Mesiodens, Erupted, Supernumerary teeth.

* Arş. Gör. Dt., Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

** Yrd. Doç. Dr., Bezmialem Vakıf Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Artı dişler fazladan oluşmuş dişler olarak tanımlanır^{1,2}. Artı diş üst çene santral kesicilerin arasında görülürse "meziyodens" olarak adlandırılır.^{2,5} Etiyoloji kesin olarak bilinmemekle beraber bazı teoriler vardır.^{3,4,6} İlk teori, artı dişin gelişim sırasında diş tomurcuğunun ikiye bölünmesiyle oluştuğudur. Literatürde daha çok kabul gören diğer teori ise lokal, bağımsız ya da bir nedene bağlı olarak gelişen dental lamina hiperaktivitesi nedeniyle bu dişlerin oluşmasıdır. Artı dişlere çocuklarda genel popülasyondan daha fazla rastlanıyor olması kalıtsal özelliklerin de bu anomalinin oluşumunda etkili olduğunu düşündürebilir fakat bu anomali basit Mendeliyan modeli ile açıklanamaz.⁶

Meziyodens görülme sıklığının genel popülasyonda %0,15-1,9 olması ve olguların %47 ila 67'sini oluşturmasıyla en sık rastlanan artı diş grubudur. Erkeklerde kadınlardan daha sık görülür.^{2,3} Meziyodensler genellikle konik bir kron ve tek kök yapısındadır. Bu dişler klinik muayene ve panoramik radyografların ya da üst çene ön bölge periapikal radyograflarının incelenmesiyle teşhis edilir.⁵ Santral kesici dişlerin sürmemesi de meziyodens bulunduğunu düşündürebilir. Meziyodensler tek veya çoklu, sürmüş ya da gömülü kalmış olabilir.⁴

Meziyodensler genellikle komşu kesici dişlerden daha küçüktür. Bu dişlerin morfolojileri, konik (en yaygın formu), tüberküllü veya molariform olabilir.^{1,3} Birçok meziyodens gömülü haldeyken olguların yaklaşık %25'i sürmüş halde karşımıza çıkmaktadır⁵. Bu makalede üç konik şekilli ve bir tüberküllü formda sürmüş meziyodensi olan dört olgu sunulmuştur.



Resim 1: Birinci hastanın ağız içi ve periapikal radyografik görüntüsünde meziyodens.

OLGU SUNUMU

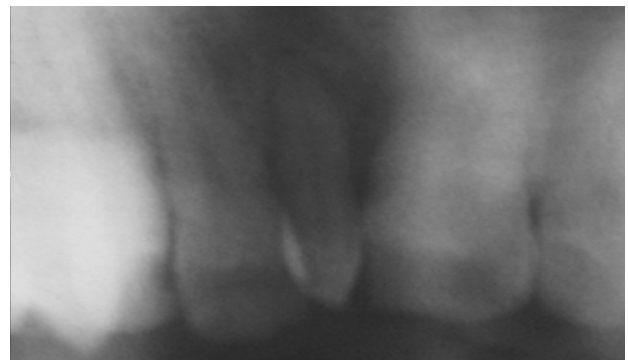
Tüm hastaların kilo, boy ve fiziksel gelişimi yaşlarına göre normaldi. Genel sağlık durumları iyiydi ve sistemik bir hastalık, ailelerinde konjenital anomali hikayesi ve dişlerde veya çenelerde geçirilmiş bir travma hikayesi yoktu.

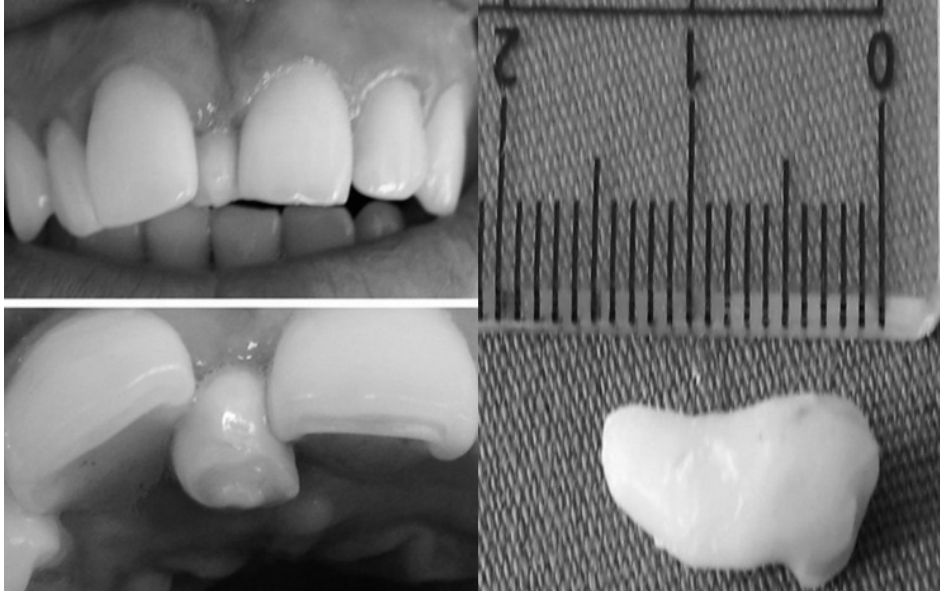
Olgu 1: 32 yaşında erkek hasta fakültemiz Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Bölümüne alt çene sağ bölgedeki dişlerinde hassasiyet şikayetiyle başvurdu. Yapılan ağız içi ve radyografik muayenede iki santral kesici diş arasında sürmüş olan meziyodens (konik form) görüldü (Resim 1).

Olgu 2: 26 yaşında kadın hasta kliniğimize sonradan süren meziyodensin neden olduğu estetik bozukluk şikayeti ile başvurdu. Ağız içi muayenede sürmüş meziyodens görüldü. Hasta isteğiyle meziyodens çekildi. Çekilen diş yaklaşık 15 mm uzunluğunda ve tüberküllü formdaydı (Resim 2).

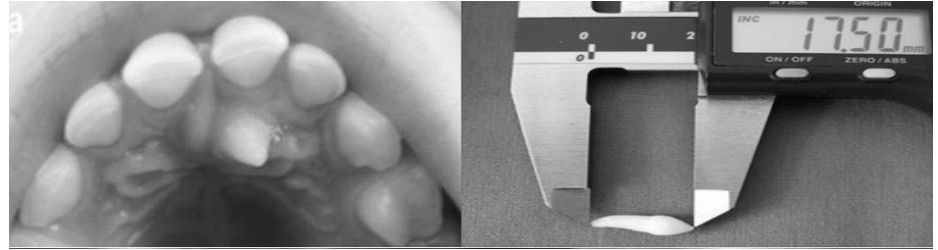
Olgu 3: 5 yaşında erkek hasta kliniğimize meziyodens şikayeti ile başvurdu. Klinik ve radyografik inceleme sonucu damakta sürmüş meziyodens görüldü ve bu diş çekildi. Çekilen diş 17,5 mm uzunluğunda ve konik şekilliydi (Resim 3).

Olgu 4: 7 yaşında erkek hasta kliniğimize fazla diş olması nedeniyle başvurdu. Klinik ve radyografik muayenesinde sürmüş meziyodens görüldü. Diş çekildi. Çekilen diş konik formdaydı (Resim 4).

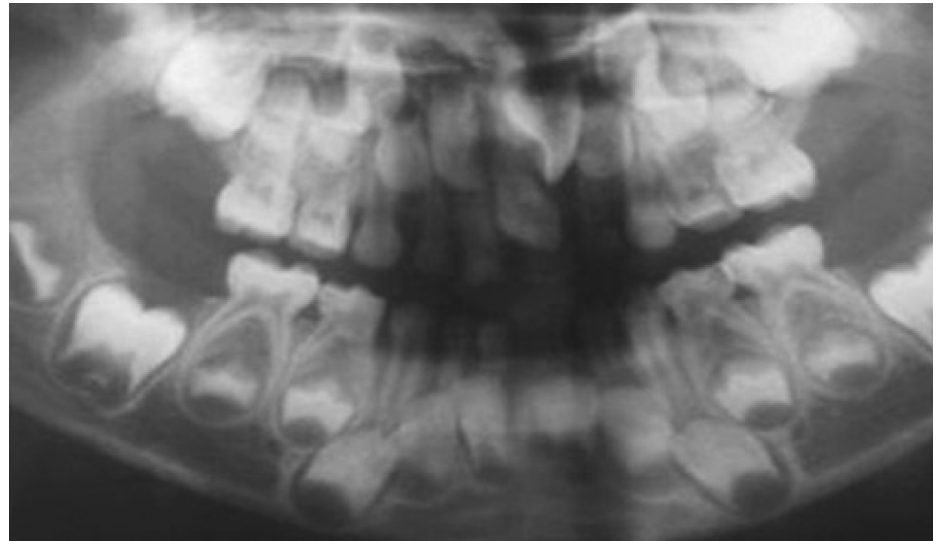




Resim 2: Tüberküllü formda olan sürmüş meziyodensin ağız içi ve çekim sonrası görüntüsü



Resim 3: Palatinal bölgeden sürmüş meziyodensin ağız içi oklüzal, çekim sonrası ve panoramik radyografik görüntüsü



Resim 4: Konik şekilli sürmüş meziyodensin ağız içi ve panoramik radyografik görüntüsü

TARTIŞMA

En sık rastlanan artı diş meziyodendir.⁷ Meziyodens daimi dişlenme döneminde süt dişlenme dönemine göre daha sık rastlanır. Meziyodenslerin görülme sıklığı geçici dişlenme döneminde %0-1,9 arasında, daimi dişlenme döneminde ise %0,15-3,8 arasındadır. Erkeklerde kadınlara nazaran 2 kat daha sık rastlanır.⁸ Meziyodensin bazı etnik ve ırksal popülasyonları daha belirgin etkilediğine dair çalışmalar mevcuttur.⁵ Ersin ve arkadaşları⁹ Türk çocuklarında süt, karışık ve daimi dişlenme döneminde meziyodens görülme sıklığının sırasıyla %4,2, %87,5 ve %8,3 olduğunu belirtmişlerdir. Gündüz ve arkadaşları⁵ meziyodens görülme sıklığının %0,3 olduğunu bildirmişlerdir. Esenlik ve ark.⁷ Türk popülasyonunda meziyodens görülme sıklığının erkeklerde %2,8 olduğunu, kadınlarda ise %2,5 olduğunu belirtmişlerdir. Sonuç olarak meziyodensin artı dişler içinde en sık rastlanan artı diş olduğu bildirilmiştir (%51,2). Bu olgu sunumunda, hastaların 3'ü erkek, 1'i kadındı.

Meziyodens varlığı sıklıkla süt dişi retansiyonu ve daimi diş sürmesinin engellenmesi, sürme yolunun kapanması, rotasyon veya retansiyon, kök rezorpsiyonu,

pulpa nekrozu, diastema, dentigeröz kist oluşumu gibi komplikasyonlara neden olabilir.¹⁰ Süt dişlenme dönemindeki meziyodenslerin çekimi genellikle tavsiye edilmez çünkü süt dişi genellikle ağız boşluğuna doğru sürmüştür ve sürmemiş artı dişin cerrahi çekimi, daimi kesici dişlerde yer değişiklikleri veya gelişiminin zarar görmesi gibi patolojilere neden olabilir.¹ Bununla birlikte erken karışık dişlenme döneminde bu dişlerin çekimi, çekim sonrası daimi santral kesici dişlerin spontan erüpsiyonunda yararlı olabilir. Erken karışık dişlenme döneminde, yarı sürmüş haldeki meziyodenslerin çekimi diğer tüm daimi dişler için daha olumlu olabilir ve ortodontik tedavi ihtiyacını en aza indirebilir.¹

Bu olgu sunumunda, hastaların iki tanesi süt dişlenme döneminde, diğerleri (erişkin hastalar) daimi dişlenme dönemindeydi. Erişkin olan hastalardan kadın olanı estetik kaygı nedeniyle meziyodensi çektirirken erkek olan hastamız görünümünden şikayetçi değildi. Sonuçta, sürmüş meziyodenslerin hastada estetik problemlere ve kaygılara yol açabildiği görüldü ve meziyodensler üç olguda hasta isteği üzerine çekildi.

Kaynaklar

1. Russell KA., Folwarczna MA. Mesiodens-diagnosis and management of a common supernumerary tooth. J. Can. Dent. Assoc. 69: 362-366, 2003.
2. Fernández Montenegro P., Valmaseda Castellón E., Berini Aytés L., Gay Escoda C. Retrospective study of 145 supernumerary teeth. Med. Oral Patol. Oral Cir. Bucal 11: E339-44, 2006.
3. Van Buggenhout G., Bailleul-Forestier I. Mesiodens. Eur. J. Med. Genet. 51: 178-181, 2008.
4. Dinkar AD., Dawasaz AA., Shenoy S. Dentigerous cyst associated with multiple mesiodens: A case report. J. Indian Soc. Pedod. Prev. Dent. 25: 56-59, 2007.
5. Gündüz K., Celenk P., Zengin Z., Sümer P. Mesiodens: A radiographic study in children. J. Oral Sci. 50: 287-291, 2008.
6. Garvey MT., Barry HJ., Blake M. Supernumerary teeth-an overview of classification, diagnosis and management. J. Can. Dent. Assoc. 65: 612-616, 1999.
7. Esenlik E., Sayin MO., Atilla AO., Ozen T., Altun C., Başak F. Supernumerary teeth in a Turkish population. Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop. 136: 848-852, 2009.
8. Srivatsan P., Aravindha Babu N. Mesiodens with an unusual morphology and multiple impacted supernumerary teeth in a non-syndromic patient. Indian J. Dent. Res. 18: 138-140, 2007.
9. Ersin NK., Candan U., Alpoz AR., Akay C. Mesiodens in primary, mixed and permanent dentitions: A clinical and radiographic study. J. Clin. Pediatr. Dent. 28: 295-298, 2004.
10. Alaçam A., Bani M. Mesiodens as a risk factor in treatment of trauma cases. Dent. Traumatol. 25: e25-31, 2009.

Yazışma Adresi:

Dr. Emin ÜN
Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı. 58140-SIVAS
Tel: 0 346 219 10 10/2756 - Faks: 0 346 219 12 37
E-posta: dteminun@gmail.com