

Maksiller daimi kesici dişte izlenen çift diş oluşumunun tedavisi: Olgu raporu*

Seda Elmas(0000-0003-3552-4405)^α, Mesut Enes Odabaş(0000-0002-4901-3617)^α

Selcuk Dent J, 2020; 7: 347-353 (Doi: 10.15311/selcukdentj.633382)

Başvuru Tarihi: 15 Ekim 2019
Yayına Kabul Tarihi: 17 Şubat 2020

ÖZ

Maksiller daimi kesici dişte izlenen çift diş oluşumunun tedavisi: Olgu raporu

Füzyon ve geminasyon, özellikle süpernumere diş veya hipodontiyle birlikte görüldüğü durumlarda klinik olarak ayırıcı tanı koymak zor olmaktadır. Bu nedenle çoğu araştırmacı bu dişler için "çift diş" terimini kullanmayı tercih etmektedir. Eğer bu dişler komşu iki diş germininin birleşmesi sonucu oluşuyorsa füzyon; tek diş germininin bölünme girişimi sonucu oluşuyorsa geminasyon olarak tanımlanmaktadır. Bu olgu sunumunda daimi üst sol santral dişi etkileyen çift diş olgusunun tedavisi anlatılmaktadır. Yapılan klinik ve radyografik muayeneler sonucunda, bu dişin üst sol santral kesici ile süpernumere dişin füzyonundan oluştuğu belirlenmiştir. Çift diş, komşu santral dişin kron boyutunda olacak şekilde ikiye ayrılarak süpernumere diş, ilgili kökle birlikte çekilmiştir. Bir yıllık takip sonunda sol santral kesici dişin vitalitesinin devam ettiği belirlenmiştir. Bu olgu, çift dişin ayrılmasında doğru teşhisin önemli olduğunu ve konik ışınli bilgisayarlı tomografi (KIBT) tabanlı verilerin komplike olan tedavi planlanmasında oldukça yararlı olduğunu göstermektedir.

ANAHTAR KELİMELELER

Çift diş, füzyon, geminasyon, konik ışınli bilgisayarlı tomografi (KIBT)

ABSTRACT

Management of double tooth occurrence in permanent maxillary central incisor: A case report

It is difficult to clinically make differential diagnosis between fusion and gemination, especially when these anomalies take place together with hypodontia or supernumerary tooth. The term "double tooth" is therefore preferred by many authors. These teeth may occur due to the fusion of adjacent tooth germs, hence the term fusion. Alternatively, this anomaly may be the result of attempted division of a single tooth germ, hence the term gemination. This case report describes the management of double tooth affecting the permanent maxillary left central incisor. As a result of clinical and radiographic examinations, it was determined that this tooth consisted of fusion of central left maxillary incisor and supernumerary tooth. The double tooth was separated for having crown size of adjacent central incisor and supernumerary tooth with related root was extracted. After 1-year follow up, the maxillary left central incisor still remains vital. This case shows that a precise diagnosis is important in sectioning a double tooth, and that cone-beam computed tomography (CBCT)-based data are very useful in planning complex treatment.

KEYWORDS

Double tooth, fusion, gemination, cone beam computed tomography (CBCT)

Dişlerde görülen anomalilerin çoğu; kalıtsal, sistemik, travmatik veya lokal faktörler nedeniyle diş gelişimi sırasında oluşan defektlerle ilişkilidir. Füzyon ve geminasyon da süt ve daimi dişlerde görülen anomalilerdendir. Her iki anomalinin de insidansı % 0.5'tir ve süt dişlenme döneminde daha sık görülmektedirler.¹ Füzyon, birbirinden bağımsız olarak gelişen komşu iki diş germininin birleşmesi olarak tanımlanırken; tek diş germininin tamamlanmamış bölünmesi geminasyon olarak tanımlanmaktadır.²

Füzyon ve geminasyon klinik olarak birbirinden arktaki dişler sayılarak ayırt edilmektedir. Bifid kron dahil olmak üzere diş sayısında eksiklik görüldüğü takdirde füzyon tanısı koyulurken; diş sayısı normal ise geminasyon tanısı koyulmaktadır.¹ Füzyon ve geminasyon, özellikle süpernumere diş veya hipodontiyle birlikte görüldüğü durumlarda klinik

olarak ayırıcı tanı koymak zor olmaktadır. Bu nedenle çoğu araştırmacı bu dişler için "çift diş" terimini kullanmayı tercih etmektedir.³⁻⁵

Ön dişlerde izlenen çift diş olguları estetik, fonksiyonel, ortodontik ve periodontal problemlere yol açabilmektedir. Ektopik erüpsiyon, sürme gecikmesi ya da çapraşıklığa yol açarak ark simetrisinde bozulma ve maloklüzyon gelişebilmektedir.^{3,6,7} Bu olgularda uygulanacak tedavi yöntemleri, kron ve kök kanal sistemlerinin durumuna göre çeşitlilik gösterebilmektedir. Bu seçenekler arasında endodontik, restoratif ve cerrahi tedaviler bulunmaktadır.³⁻⁶ Bu vaka raporunda 11 yaşındaki erkek çocuğun daimi üst sol santral dişini etkileyen çift diş olgusunun tedavisi anlatılmaktadır.

* Bu olgu sunumu, 26. Uluslararası Türk Pedodonti Derneği Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur.

^α Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara

OLGU SUNUMU

11 yaşındaki sağlıklı erkek hasta, estetik açıdan rahatsız olduğu daimi üst sol santral kesici dişinin (diş no. 21) tedavisi için çocuk diş hekimliği kliniğine başvurmuştur. Yapılan klinik incelemede 21 no.lu dişin kronunun normalden büyük olduğu ve labial yüzeyinde, servikal marjinden insizal kenara kadar uzanan bir oluk bulunduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca 21 no.lu diş boyutunun büyük olması nedeni ile 22 no.lu dişin sürmesinde gecikme ve ektopik erüpsiyonuna yol açtığı belirlenmiştir (Resim 1, Resim 2, Resim 3). Radyografik muayenede 21 no.lu dişin geniş tek krona ve iki ayrı köke sahip olduğu izlenmiştir (Resim 4). Yapılan konik ışınli bilgisayarlı tomografi (KIBT) incelemesi sonucunda iki ayrı pulpa dokusu olduğu izlenmiş ve aralarında bağlantı olmadığı saptanmıştır (Resim 5). Tüm bu incelemeler sonucunda, ilgili dişin üst sol santral kesici ile süpernumere dişin füzyonundan oluştuğu belirlenmiştir. Hasta ve velisinden onam alınarak, çift diş lokal anestezi (Maxicaine, Vem ilaç, İstanbul, Türkiye) altında komşu santral dişin mezio-distal boyutuyla aynı olacak şekilde su soğutması altında elmas fissür frezle ayrılarak süpernumere diş (distal parça), ilgili kökle birlikte çekilmiştir (Resim 6, Resim7). Geride kalan santral kesici dişte pulpanın ekspoz olmadığı klinik olarak gözlemlenmiştir (Resim 8). Santral kesici dişin kronu kompozit rezinle (Filtek Ultimate Universal, 3M ESPE, St. Paul, MN, USA) şekillendirilerek periapikal radyografla uyumu kontrol edilmiştir (Resim 9). İşlemden iki hafta sonra yapılan kontrolde palatal pozisyonda olan 22 no.lu dişin hızla arktaki yerine doğru yönlendiği belirlenmiştir. 22 no.lu dişe yer sağlamak amacıyla 63 no.lu dişin mezialinden 1mm kadar mölleme yapılarak topikal fluor (Enamel Pro Varnish, Premier Dental Products Company, PA, USA) uygulanmıştır (Resim 10, Resim 11, Resim 12). Üçer aylık aralıklarla yapılan bir yıllık kontrol sonucunda 21 no.lu dişin elektrikli pulpa testi ile vitalitesinin devam ettiği belirlenmiş, aynı zamanda 22 no.lu dişin büyük oranda arktaki yerine yerleştiği gözlemlenmiştir (Resim 13, Resim 14, Resim 15, Resim 16, Resim 17, Resim 18, Resim 19).



Resim 1.

Hastanın ağız içi fotoğrafları



Resim 2.

Hastanın ağız içi fotoğrafları



Resim 3.

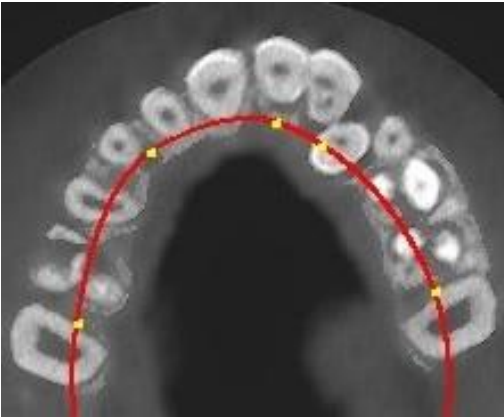
Hastanın ağız içi fotoğrafları

**Resim 4.**

Hastadan alınan periapikal radyograf

**Resim 7.**

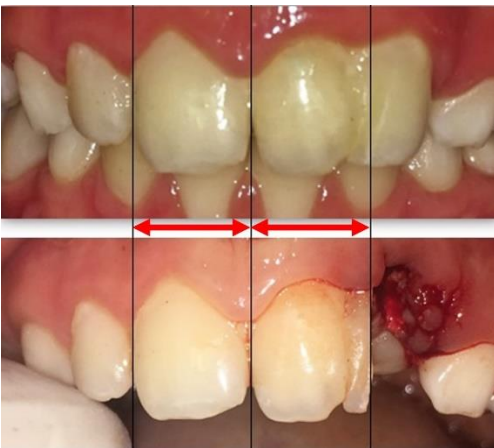
Çekilen distal parçanın görüntüsü

**Resim 5.**

Hastadan alınan KIBT görüntüsü

**Resim 8.**

Geride bırakılan santral dişte pulpa açılımı gözlemlenmedi

**Resim 6.**

Komşu dişin mezio distal boyutuna uygun olarak distal parça çekildi

**Resim 9.**

İşlem sonrasında alınan kontrol radyografi



Resim 10.

Hastanın işlemden iki hafta sonraki ağız içi fotoğrafları



Resim 13.

Hastanın işlemden üç ay sonraki ağız içi fotoğrafları



Resim 11.

Hastanın işlemden iki hafta sonraki ağız içi fotoğrafları



Resim 14.

Hastanın işlemden üç ay sonraki ağız içi fotoğrafları



Resim 12.

Hastanın işlemden iki hafta sonraki ağız içi fotoğrafları



Resim 15.

Hastanın işlemden dokuz ay sonraki ağız içi fotoğrafları

**Resim 16.**

Hastanın işlemden dokuz ay sonraki ağız içi fotoğrafları

**Resim 17.**

Hastanın işlemden bir yıl sonraki ağız içi fotoğrafları

**Resim 18.**

Hastanın işlemden bir yıl sonraki ağız içi fotoğrafları

**Resim 19.**

İşlemden bir yıl sonra alınan kontrol radyografisi

TARTIŞMA

Füzyon ve geminasyon klinik olarak birbirinden arktaki dişler sayılarak ayrılmaktadır. Bifid kron dahil olmak üzere diş sayısında eksiklik görüldüğü takdirde durum füzyondur. Diş sayısı normal ise geminasyondur.¹ Bu tanımlamaya göre sunulan çift diş olgusunda, dişler sayıldığında arka sayıca eksiklik bulunmamaktadır. Bu da bize ilk bakışta vakanın geminasyon olduğunu göstermekteydi. Fakat geminasyon olguları genellikle geniş tek bir bifid krona, tek kök ve tek pulpa odasına sahiptir. Füzyonda ise iki ayrı pulpa odası olabileceği gibi; geniş tek bir bifid kron, tek bir pulpa odası, birleşmiş ya da ayrı kanal sistemi olabilmektedir.⁸ Bu bilgiler ışığı altında ve aynı zamanda benzer olgu sunumları incelendiğinde,^{3,6,9,10} bizim vakamızın süpernumere diş ile santral kesicinin füzyonundan oluştuğu belirlenmiştir.

Klinik olarak füzyon ve geminasyonu ayırt etmek her ne kadar zor olsa da tedavi yöntemleri benzerdir.⁶ Bu dişler için çekim (sonrasında ototransplantasyon, boşluğun kapatılması ya da protetik tedavi), çekimli veya çekim olmadan hemiseksiyon (sonrasında restoratif tedavi), restoratif tedavi ve gerekirse endodontik tedaviler uygulanabilmektedir.^{3,5,11} Bu tedavilerden

hangilerinin uygulanacağına çift dişin kanal sistemi arasındaki bağlantılara, pulpa ve kök anatomisi gibi birçok faktöre bakılarak karar verilmektedir.^{3,5,6} Periapikal radyograf çoğu vakada tanı için yaygın olarak kullanılır ve kök anatomisi hakkında önemli bilgiler sağlar. Bununla birlikte, periapikal radyografiler ile iki boyutlu (2B) görüntü elde edildiğinden tam olarak kesin ve doğru sonuç vermemektedir. Çift diş olgularında KIBT, dişlerin birleşim seviyesini, kök sayısını, kron ve kök pulpasının anatomisini detaylı olarak görüntüleyebilmektedir.^{4,5} Bu nedenle sunulan bu vakada KIBT görüntüleri tedavi planlamasında önemli rol oynamış ve çift dişin tamamen iki ayrı kanal sistemine sahip olduğunu göstermiştir. Ayrıca çift dişin süpernumere diş içeren bölümünde dens evaginatus tespit edilmiştir. Çift dişlerde dens evaginatusa yaklaşık olarak %16 oranında rastlanmaktadır. Smail-Faugeron ve diğerleri son on yılda, KIBT gibi gelişmiş tanı ve tedavi teknikleri sayesinde hekimlerin tedavi tercihlerinin değiştiğini belirtmiştir. Yapılan araştırmada hekimlerin tedavi seçeneği olarak çekimden uzaklaştığı, hemiseksiyon ve restoratif tedavilere yöneldiği bulgulanmıştır.⁵ Benzer olarak sunulan vakada da KIBT görüntülerine göre pulpa ekspozu olmayacağı düşünülerek hemiseksiyona ve distal parçanın ilgili kökle birlikte çekimine karar verilmiştir. Ağız içinde korunan parçaya endodontik tedavi uygulanmamış, diş vital olarak korunmuş ve restoratif tedavi ile komşu diş benzer form verilmiştir.

Çift diş olgularının ortodontik problemlere ve bazı vakalarda yer darlığına yol açtığı bilinmektedir.^{5,11} Bu vakada da benzer olarak sol üst lateral diş, çift dişin oluşturduğu yer darlığı sebebi ile tam süremeyerek palatinalde konumlandığı belirlenmiştir. Tedavi sonrasında lateral dişe yer sağlanmış ve hızla yerine yerleştiği gözlemlenmiştir.

SONUÇ

Çift diş olgularında doğru teşhisi takiben, estetiğin elde edilmesi ve diş sağlığının korunması için komplike tedavi yaklaşımları gerekmektedir. Bu olgu, çift dişe yapılan müdahalede doğru teşhisin önemini ve KIBT tabanlı görüntülerin komplike olan tedavi planlanmasında oldukça yararlı olduğunu göstermektedir. Ayrıca yer darlığına neden olan benzer olgularda tedavi sonrasında, bazen ortodontik tedaviye gerek kalmadan dişler yerine yerleşebilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Dummett CO, Thikkurissy S. Anomalies of the Developing Dentition. Casamassimo PS, Fields HW, McTigue DJ, Nowak AJ (Editors), Pediatric Dentistry: Infancy Through Adolescence. 5th edition. Missouri. Elsevier, 2013, 54-64.
2. Hartsfield JK, Cameron AC. Acquired and Developmental Disturbances of the Teeth and Associated Oral Structures. Dean JA (Editor), McDonald and Avery's Dentistry for the Child and Adolescent. 10th edition. Missouri. Elsevier, 2016, 39-79.
3. Hulsmann M, Bahr R, Grohmann U. Hemisection and Vital Treatment of a Fused Tooth-Literature Review and Case Report. Endodontics and Dental Traumatology 1997; 13(6), 253-58.
4. Keys WF, Keightley AJ, Welbury RR. Sectioning of a Double Tooth Aided by Cone-Beam Computed Tomography. European Archives of Paediatric Dentistry, 2013; 14(3), 167-71.
5. Smail-Faugeron V, Terradot J, Muller Bolla M, Courson F. Management of Non-Syndromic Double Tooth Affecting Permanent Maxillary Central Incisors: A Systematic Review. BMJ Case Reports, 2016.
6. Steinbock N, Wigler R, Kaufman AY, Lin S, Abu-El Naaj I, Aizenbud D. Fusion of Central Incisors with Supernumerary Teeth: A 10-Year Follow-Up of Multidisciplinary Treatment. Journal of Endodontics, 2014; 40(7), 1020-4.
7. Khan SQ, Agha D, Zafar S, Ashraf B. Double Tooth: Report of Two Unique Clinical Cases. Pakistan Oral & Dental Journal, 2016; 36(2), 259-62.
8. Slayton R, Hughes-Brickhouse T, Adair S. Dental Development, Morphology, Eruption and Related Pathologies. Nowak AJ, Cassamassimo PS (Editors), The Handbook of Pediatric Dentistry. 3th edition. Chicago. American Academy of Pediatric Dentistry, 2007, 8-26.
9. Arslanoğlu Z, Tekin MG, Altan A, Adıgüzel M, Damlar İ, Arpağ OF. Maksiller Lateral Diş ile Süpernumerer Diş Füzyonu ve Tedavisi: Bir Olgu Sunumu. Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi, 2015; 6(21), 38-42.
10. Poornima D, Virupaxi S, Sasalawad S, Nagaveni NB. Fusion of Maxillary Lateral Incisor and Supernumerary Tooth: A Rare Case Report. International Journal of Information Research and Review, 2015; 2(9), 1066-8.
11. Cordeiro WJ, do Couto CF, Barros RN, Zarranz L, Jorge MZ, de Gouvea CV. Esthetic Management of Double Tooth Associated with Talon Cusp Using a Laminate Veneer. Journal of Dentistry for Children, 2014; 81(3), 161-170.

Yazışma Adresi:

Seda ELMAS
Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Çocuk Diş Hekimliği AD
Bişkek Caddesi 1. Sokak
06510, Emek, Ankara, Türkiye
Tel : +90 312 203 40 89
E-Posta: sedaelmas0@gmail.com