

MANDİBULAR SOL SANTRAL DIŞİN KÖK KANALINDA YABANCI CİSİM: BİR OLGU RAPORU

Foreign Object at Root Canal of Mandibular Left Incisal Tooth

Aliye KAMALAK*

Ali KELEŞ*

Özet

Yabancı cisimler hastalar tarafından kullanılan ve kök kanalında kırılarak kalan çeşitli nesnelere dir. Bu nesnelere enfeksiyon odağı oluşturabilir ve ağrıya neden olabilir. Kök kanalında yabancı cisim bulunması nadiren karşılaşılan bir durumdur ve genellikle radyografik muayenelerde şans eseri tespit edilebilir. Bu olgu sunumunda, 24 yaşında bir erkek hasta, sol alt santral dişinin kanal tedavisi amacıyla, İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Endodonti kliniğine başvurmuştur. Yapılan radyografik muayenede kök kanalının koronal bölgesinde radyopak bir cisim olduğu ve ayrıca apikal bölgede geniş bir radyolüensinin mevcut olduğu belirlenmiştir. Kök kanalındaki yabancı cisimlerin kanal içinde bırakılması dişin prognozunu etkileyecektir. Kök kanallarındaki yabancı cisimler kanalda bırakılırsa dişin prognozunu etkileyeceklerinden kanaldan uzaklaştırılmalıdır. Fakat çıkarılamıyorsa yanından geçilerek (by-pass) tedavi tamamlanmalıdır. Bu nedenle kanaldaki cisim ultrasonik el aletleri ve K-tipi eğeler kullanılarak çıkartıldıktan sonra kök kanal tedavisi başarılı bir şekilde yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: kök kanalında yabancı cisim, kronik apikal periodontitis

Abstract

Foreign objects are various substance which can be used by patients and break in root canals. These objects may form a focus of infection and cause pain. Foreign objects are rarely seen in root canals, and generally can be identified by radiographic examinations. In this case report, a 24 year old male patient was admitted to the clinic, Inonu University, Faculty of Dentistry, Endodontics, for the treatment of the left lower central channel. In radiography with a radiopaque substance of the root canal in the coronal and apical regions also were found to be present in a wide radiolucent.

Objects left in the root canal will affect the prognosis of the tooth. Foreign objects must be removed from the channel in the root canal due to the fact that these substances will affect the prognosis of the tooth. But objects can not be removed, treatment must be completed with [yanından geçmek]. For this reason, after substance in the root canal removed with ultrasonic handpiece and K-file, root canal treatment was conducted successfully.

Key words: Foreign object in root canal, chronic apical periodontitis

1. Giriş

Endodontik tedavilerin başarısı kök kanallarındaki pulpa dokusunun, organik artıkların, bakteri ve bakteri ürünlerinin kanaldan uzaklaştırılmasına, kök kanallarının şekillendirilmesine bağlıdır[1].

Yabancı bir cismin varlığından şüphelendiğinde dental anamnez alınmalı, ayrıntılı klinik ve radyografik muayene yapılmalıdır [2]. Varolan yabancı cisimler asemptomatik olabilir ve şans eseri radyografik muayenelerde gözlenebilir veya bu yabancı nesnelere ağrıya ve enfeksiyona neden olabilir[3].

Alınan anamnezler sırasında yabancı cisimlerin periapikal alanda enfeksiyona sebep olduğu gözlenmiştir[2]. McAuliffe ve arkadaşları[4] hastanın ağız ortamına açık olan kök kanalına zimba telinin sıkıştığı periapikal enfeksiyonun gözlendiği bir olgu sunmuşlar ve eğer bu cisimler kök ucuna çok yakın ise çıkarılmasının imkansız olduğunu ve apikal rezeksiyon tedavisinin yapılması gerektiğini rapor etmişlerdir. Yabancı cisim eğer pulpa odasında lokalize ise kolaylıkla kök kanallarından uzak-

* İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı, Malatya

laştırılarak dişlerin yeniden kazanılması sağlanabilir, ancak cisim daha apikale itilmiş ise tedavi daha komplike olabilir. Bazı durumlarda apikal cerrahi gerekli olabilir [5]. Klinik ve radyografik muayenelerde objenin varoluşu, lokalizasyonu, boyutu, cinsi tespit edilmeli ve pulpa odasına lokalize olmuş, kolaylıkla uzaklaştırılabilecek nesnelere enfeksiyon odağı olabileceklerinden dolayı kanaldan çıkartılmalıdır [6].

Bu olguda; daimi dişin kök kanalında sıkışan cismin uzaklaştırılması ve kök kanal tedavisinin ardından mevcut olan periapikal lezyonun başarılı bir şekilde iyileşmesi anlatılmaktadır.

2. Olgu Sunumu

24 yaşındaki erkek hasta sol alt santral dişinde ağrı şikayeti ile kliniğimize başvurmuştur. Hastadan alınan anamnezde, hastanın 2 yıl önce travma geçirdiği ancak herhangi bir şikayetin bulunmamasından dolayı diş hekimine başvurmadığı öğrenilmiştir. Klinik muayenede travma sonucunda hastada komplike mine dentin kırığı olduğu ve pulpa odasının açıldığı gözlemlenmiştir. Palpasyon ve perküsyona cevap negatiftir ve inspeksiyonda dişte renk değişikliği ve seconder çürük gözlenmiştir (Resim 1). Radyografik muayenede dişin kök ucunda geniş bir radyolüsen ve kök kanalının koronal bölgesinde radyopak bir cisim tespit edilmiştir.



Resim 1: Klinik görünüm



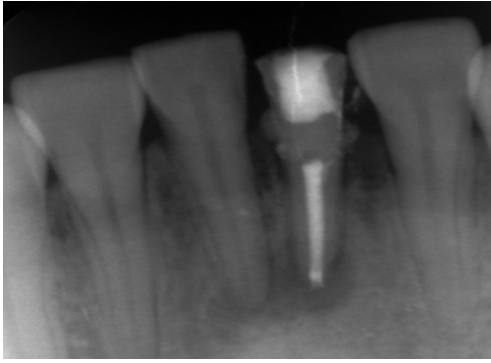
Resim 2: Teşhis radyografisi

Gıda artıkları ekskavatörler yardımıyla temizlendikten sonra kanal ağzı alev uçlu bir elmas fissür frez kullanılarak bir miktar genişletildi. Kök kanalı %5'lik *NaOCl* (Wizard, Rehber Kimya, İstanbul, Türkiye) kullanılarak yıkandı. Ardından 15 numaralı K tipi kanal eğesi (Dentsply Maillefer, Ballaigues, Switzerland) yabancı cismin yanında geçmek ve cismi gevşetebilmek amacıyla kullanıldı. Daha sonra ultrasonik kanal eğesi (EMS, Switzerland) kanala yerleştirilerek yabancı cisim kanaldan uzaklaştırıldı. Bu cismin metal bir uç olduğu tespit edildi (Resim 3).



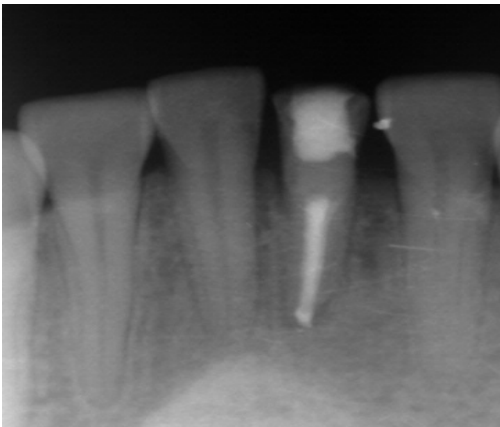
Resim 3: Kök kanalından çıkartılan yabancı cisim

Hastadan çalışma boyu tespiti için radyograf alındı, kanalın preparasyonunda nikel titanyum döner ege sistemi(Revo-S; Micro-Mega) kullanıldı. Kök kanalı %5'lik *NaOCl* solüsyonu ile yıkandı. Preparasyon işlemi tamamlandıktan sonra, kanallar kalsiyum hidroksit patı (Metapaste, Meta Biomed Co, Cheongju City, Korea) ve geçici dolgu maddesi (Cavit G, 3M ESPE, Seefeld, Germany) kullanılarak kapatıldı. Hastanın 2 hafta sonraki randevusunda, herhangi bir semptom olmadığı tespit edildi ve kök kanal dolgusu gutta perka ve AH Plus patı (Dentsply DeTrey, Konstanz, Germany) kullanılarak lateral kondenzasyon tekniği ile yapıldı (Resim 4). Ardından diş kompozit dolgu (3M, Dental products, St. Paul, Minn) ile restore edildi.



Resim 4: Kök kanal dolgusu tamamlandıktan sonra alınan periapikal radyografi

Hasta 3 ay sonra kontrole çağırıldı ve alınan radyografi de periapikal radyolüsensinin gerilediği, dolayısıyla yapılan endodontik tedavi ile lezyonun iyileşmeye başladığı gözlemlendi. Hastadan alınan anamnez de ise dişte herhangi bir semptom olmadığı gözlemlendi (Resim 5).



Resim 5: Üç ay sonra alınan periapikal radyografi

3. Tartışma

Bu konu hakkında literatür taraması yapıldığında, metal vidalar [3], toplu iğne [7], kalem ucu [8], zımba teli, kürdan, plastik objeler gibi yabancı cisimler, pulpa odası çürükle ekspoze olmuş veya travmaya uğramış pulpa odası açık süt ve daimi dişlerin kök kanallarında rapor edilmiştir [8]. Kök kanalında görülen yabancı cisimlerin kırılması veya sıkışması genellikle hastaların kök kanalında biriken yiyecek artıklarını uzaklaştırmak amacıyla çeşitli cisimler kullanmaları nedeniyle ortaya çıkmaktadır [9].

Yabancı cisim lokalizasyonuna, pozisyonuna, boyutuna göre çeşitli yöntemlerle kanaldan uzaklaştırılabilir. Hedström eğeleri, K-Flex eğeler, Endosonikler veya Masseran seti kullanılarak yabancı cismin yanından geçilebilir ve cisim gevşetilerek çıkartılabilir. Kök kanalından çıkartılması daha zor olan objelerin uzaklaştırılmasında kolaylık sağlamak amacıyla ultrasonik aletler kullanılabilir; Meidinger ve Kabes [10] Cavi-Endo ultrasonik aletleri kullanarak kök kanalı içinden kırılmış kanal aleti ve amalgam parçacıklarını başarıyla uzaklaştırmıştır. Roign-Greene ve arkadaşları [11] tarafından cisimleri kanaldan çıkarmak amacı ile tek kullanımlık dental enjeksiyon iğnesi, ince çelik tel ve küçük bir mosquito hemostatdan oluşan basit bir alet kullanmıştır. Nehme ise [12] operasyon mikroskobu ve ultrasonik spreader ile kanal duvarından değişiklik yapmadan tıkanmaya neden olan metal cismin mekanik abrazyonunun yapıldığı bir olguyu rapor etmiştir.

Bizim olgumuzda ise kanal içinde sıkışan cismin çıkartılması için ultrasonik aletler ve el eğeleri kullanılmıştır. Kök kanalının orta üçlüsündeki kırık aletin çıkarılması özellikle mandibular insizör dişlerde kanalın aşırı genişletilmesine dolayısı ile dişin kırılmalarına karşı daha yatkın olmasına neden olmaktadır [13]. Cisim çıkartılırken hem en az madde kaybının olması hem de cismin çıkartılmasında kolaylık sağlamak amacıyla ultrasonik aletler kullanılmıştır. Kanalda sıkışan metal ucun yanından geçilerek(bp-pass) kök kanalında yabancı ci-

sim gevşetilmiş; daha sonra cismin çıkartılması için ultrasonik aletler kullanılmıştır .

4. Sonuç

Dişin periapikalindeki lezyonun iyileşmesi için kök kanal tedavisinin iyi bir şekilde yapılması gerekmektedir. Bunun için kök kanal sisteminde bol bol irrigasyon yapılmalı, apikalden koronale prepare edilerek şekillendirilmeli ve üç boyutlu olarak sızdırmaz bir şekilde doldurulmalıdır. [14] Yapılan kanal tedavisi sonrası yabancı cismin uzaklaştırılması ile enfeksiyon odakları ortadan kaldırılarak periapikal lezyonun iyileşmesi hedeflenmiştir. Hastanın 3 ay sonunda alınan kontrol radyografisinde periapikal bölgedeki lezyonun küçüldüğü ve semptomların ortadan kalktığı gözlenmiştir.

REFERANSLAR

1. Johnson WT, Color Atlas of Endodontics. 1st ed.Philadelphia: WB Saunders Company; 2002.
2. Ozsezer E, Ozden B, Kulacao lu N, Ozden FO. *The treatment of unusual foreign objects in a root canal: a case report.* Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2006; 102: e45-7.
3. Mazinis E, Lambrianidis T, Margelos J. *Detection of a residual foreign body during root canal treatment.* J Endod 2005;31:691-3.
4. McAuliffe N, Drage NA, Hunter B. *Staple diet: a foreign body in a tooth.* Int J Paediatr Dent 2005; 15: 468-71. 1995; 21: 526-7.
5. Aduri R, Reddy RE, Kiran K. *Foreign Object in teeth: Retrieval and management.* J Ind Soc Pedod 2009;27:179-83
6. Mazinis E, Lambrianidis T, Margelos J. *Detection of a residual foreign body during root canal treatment.* J Endod 2005; 31: 691-3.
7. Srivastava N, Vineeta N. *Foreign body in the periradicular area.* J Endod 2001;27:593-4.
8. Holla G, Baliga S, Yeluri R, Munshi A. *Unusual objects in the root canal of de-*

ciduous teeth: A report of two cases. Contemp Clin Dent. 2010 Oct-Dec; 1(4): 246–248

9. Walvekar SV, Al-Duwairi Y, Al-Kandari AM, Al- Quoud OA. *Unusual foreign objects in the root canal.* J Endod 1995; 21(10):526-7.

10 . Meidinger DL, Kabes BJ. *Foreign object removal utilizing the Cavi-Endo ultrasonic instrument.* J Endod 1985; 11: 301-4.

11. Roig-Greene JL. *The retrieval of foreign objects from root canals: a simple aid.* J Endod 1983; 9: 394-7.

12. Nehme WB. *Elimination of intracanal metallic obstructions by abrasion using an operational microscope and ultrasonics.* J Endod 2001; 27: 365-7.

13. Fors UGH, Berg JO. *Endodontic treatment of root canals obstructed by foreign objects.* Int Endod J 1986; 19: 2-10.

14- Carotte P. *Endodontics. Part 1. The modern concept of root canal treatment,* Br Dent J 2004;28: 181-3.

Yazışma Adresi

Arş.Gör.Dt. Aliye Kamalak,
İnönü Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi,
Endodonti Anabilim Dalı,
44280, Merkez/MALATYA,
e-posta: aliyekamalak@hotmail.com