

PTERYGOMANDİBULER LOJA KAÇAN ALT YİRMİ YAŞ DİŞ KÖKÜNÜN CERRAHİ OLARAK ÇIKARILMASI

Surgical Retrieval of Mandibular Third Molar Root Displaced into the Pterygomandibular Space

Poyzan BOZKURT*

Eren İLHAN**

Erdal ERDEM***

Abstract

Today, impacted mandibular third molar surgery has become a routine procedure in oral and maxillofacial surgery. One of the numerous complications which can occur during the procedure is iatrogenic tooth or tooth fragment displacements into the neighboring soft tissues such as the submandibular space, the pterygomandibular space and the lateral pharyngeal space. The dentist should be able to recognize this complication and refer the patient to an oral surgeon. In this case report we present an iatrogenic root displacement into the pterygomandibular space during impacted third molar surgery. In the 31 year old female patient, lingual mucosa flap was used for retrieval surgery, fragment was raised upwards with external hand pressure beneath the mandibula, directed to the floor of the mouth. The tooth fragment was then visualized with dissection using blunt tissue scissors and retrieved. Wound was sutured and antibiotics, analgesics and mouth wash was prescribed. Healing was uneventful with no lingual nerve complication.

Keywords: Impacted tooth, Third molar, Complication, Tooth displacement, Pterygomandibular space

Özet

Gömülü alt yirmi yaş dişi çekimi günümüzde ağız, diş ve çene cerrahisi alanında rutin olarak uygulanan bir işlem haline gelmiştir. Bu işlem sırasında meydana gelebilecek birçok komplikasyondan biri de çekilen dişin ya da dişin bir bölümünün submandibuler loj, pterygomandibuler loj

ya da lateral faringeal loj gibi komşu yumuşak dokulara kaçması-itilmesidir. Bu komplikasyon meydana geldiği zaman hekimin durumu tanıyabilmesi ve maksillafasial cerraha yönlendirmesi gerekmektedir. Vaka raporumuzda gömülü alt yirmi yaş dişi çekimi sırasında, pterygomandibular loja deplase olan bir kökün cerrahi olarak çıkarılması paylaşılmıştır. 31 yaşındaki kadın hastada kökün çıkartılması için lingual mukoza flebi kaldırılmış, mandibula altından ağız tabanına doğru uygulanan ekstraoral bası ile kök ağız içerisine doğru yükseltilmiştir. Künt doku makasları ile yapılan diseksiyonla kök parçasına ulaşılarak çıkarılmıştır. Yara dikilmiş, antibiyotik, ağrı kesici ve ağız gargarası reçete edilmiştir. İyileşme lingual sinir hasarı gelişmeden, komplikasyonsuz olarak gerçekleşmiştir.

Anahtar Kelimeler: Gömülü diş, Yirmi yaş dişi, Komplikasyon, Diş deplasmanı, Pterygomandibuler loj

GİRİŞ

Günümüzde üçüncü molar diş cerrahisi diş hekimleri ve maksillofasial cerrahlar tarafından en yaygın olarak uygulanan cerrahi prosedürlerden biridir (1). Üçüncü molar diş cerrahisinde ağrı, alveolit, şişlik, lingual ya da inferior alveolar sinirlerde parestezi, kanama ve enfeksiyon gibi komplikasyonlar %1 oranında görülebilmektedir (2,3,4,5). Alt üçüncü molar diş cerrahisinde, dişin ya da dişin bir bölümünün sublingual, submandibular veya pterygomandibular loja deplasmanı nadir görülen bir

* Uzman Dr. Dt., Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

** Diş Hekimi, Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

*** Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

komplikasyondur (6). Maksiller sinüs ise diş köklerinin ya da köklerin bir bölümünün en yaygın olarak deplase olduğu anatomik boşluktur. Diş köklerinin disto-lingual olarak konumlanması, lingual korteksin çok ince oluşu gibi anatomik varyasyonlar dışında cerrahi sırasında aşırı kuvvet uygulanması ve aşırı manipülasyon, uygun olmayan cerrahi planlama ve yetersiz klinik ve/veya radyolojik muayene diş dokusunun komşu anatomik boşluklara deplase olmasının nedenleri arasında sayılabilmektedir (7).

Üçüncü molar diş cerrahisi sırasında diş dokusunun komşu anatomik boşluklara deplasmanı nadir görülen bir komplikasyon olduğu için bununla ilgili yayınlanan literatürler de sınırlı sayıdadır. Vaka raporumuzda, özel bir klinikte alt üçüncü molar diş çekimi sırasında diş kökünün bir parçasının pterygomandibular loja deplase olduğu 31 yaşındaki kadın hastanın tedavisi paylaşılmıştır.

Vaka Raporu

Özel bir klinikte alt üçüncü molar diş çekimi sırasında kökün birden gözden kaybolması nedeniyle Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na yönlendirilen 31 yaşındaki kadın hastadan alınan okluzal ve periapikal radyografilerde diş kökünün bir parçasının pterygomandibular lojda olduğu tespit edildi (Resim-1 ve Resim-2). Alınan anamnezde hastanın hiçbir medikal probleminin olmadığı öğrenildi. Hasta lokal anestezi ile ameliyata alındı, çok iyi bir aydınlatma olmasına özellikle dikkat edildi. Mevcut yara içerisine dahil edilerek rutinde kullanılan yirmi yaş dişi kesisi yapıldı ve bukkal ve lingual flepler kaldırıldı. Künt makaslar yardımıyla lingual dokuda diseksiyon yapıldı ve kırık parçaya ulaşılmaya çalışıldı. Mandibula iç yüzeyinden ekstraoral bası uygulanarak kırık parça eleve edilmeye çalışıldı. Ekstraoral bası sonrası alınan radyografide kök parçasının yukarı doğru yön değiştirildiği görüldü (Resim-3). Künt diseksiyonla kök parçasına ulaşılarak, parça çıkartıldı, radyografik olarak kontrol edildi (Resim-4). Hastaya antibiyotik, analjezik ve ağız gargarası reçete edildi. Postoperatif iyileşmenin lingual sinir hasarı

oluşmadan komplikasyonsuz şekilde olduğu gözlemlendi.

Tartışma

Mandibular üçüncü molar diş kökünün ya da kökün bir kısmının komşu anatomik lojlara deplase olması nadir görülen bir komplikasyondur, fakat literatür incelemelerinde, meydana gelebilecek potansiyel komplikasyonlar arasında yerini almaktadır (8,9). Dişlerin çekiminin, kök gelişiminin tamamlanmadan yapılmasının bu komplikasyonun görülme ihtimalini azaltabileceği rapor edilmiştir (7).

Kök deplasmanının semptomları kökün boyutuna, lokasyonuna ve olaya bir enfeksiyonun eşlik edip etmemesine bağlıdır. Bazı hastalarda postoperatif semptomlar görülmezken, bazı hastalarda postoperatif periyoda takiben ağrı, şişlik ve trismus eşlik edebilir. Komplikasyonun üzerinden 24 saat geçtiğinde enflamatuvar süreç başlamaktadır ki bu durum ağrıya, ödeme, trismus, enfeksiyona, yabancı cisim reaksiyonu oluşmasına ve deplase olan parçanın daha derin yapılara migrasyonuna neden olabilir (1).

Biz deplase olan kök fragmanlarının bilgisayarlı tomografi (BT) ya da konvansiyonel radyografilerle tam olarak lokalize edilip çıkarılması gerektiği düşüncesindeyiz. Günümüzde BT deplase olan kök fragmanının lokalize edilmesinde ve boyutunun belirlenmesinde yararlanılabilecek en uygun tekniktir (3,5,7,9). Eğer BT'den yararlanmak mümkün olmuyorsa panoramik ya da okluzal radyografilerden yararlanılmalıdır (1). Manuel palpasyon da kök parçasını lokalize etmek için yararlı olabilmektedir.

Literatürde deplase olan kök fragmanının çıkartılması için çeşitli cerrahi teknikler tarif edilmiştir. Lingual yumuşak dokulara deplase olan kök fragmanının çıkartılması için en az invaziv ve basit olan yaklaşım lokal anestezi altında intraoral yaklaşım olarak bildirilmiştir (1). Sunulan bu vakada da görüş alanının sağlanması için lokal anestezi altında intraoral olarak mukoperiosteal lingual flep kaldırılmıştır. Ancak bu yaklaşım uygun görüş alanı sağlamak konusunda yetersiz kalabilmektedir. Daha derin dokulara deplase olan kök fragmanının

çıkartılması için ekstraoral yaklaşım endikedir (10,11). Aynı zamanda derin dokulara deplase olan diş ya da dişin bir bölümünün çıkartılması için ekstraoral-intraoral kombinasyon yaklaşımı da kullanılabilir (11). Deplase olan kök fragmanının tedavisinde pterygomandibular bölgede bulunan inferior alveoler ve lingual sinirin hasar görmesi, hemoraji gibi komplikasyonlar meydana gelebilir. Bu komplikasyon risklerinin azaltılması için hekim doğru bir cerrahi planlama yapmalı ve cerrahi titiz bir şekilde uygulamalıdır.

Sonuç

Alt üçüncü molar diş cerrahisinden önce dikkatli klinik ve radyolojik muayene yapılmalı, dişin ya da kök fragmanının komşu anatomik lojlara deplase olduğu durumlarda hasta oral ve maksillofasiyal cerrahi merkezine yönlendirilmelidir. Bu tür durumların tedavi edilmesi gerektiği ve tedavide intraoral lingual yaklaşımın, pratik ve kolay uygulanabilen bir seçenek olduğu düşüncesindeyiz.

KAYNAKLAR

1- Satnam Singh Jolly , Vidya Rattan , Sachin Kumar Rai. Intraoral management of displaced root into submandibular space under local anaesthesia –A case report and review of literature. The Saudi Dental J 2014.

2- Susrala SM , Blaeser BF , Magalink D. Third molar surgery and associated complications. Oral Maxillofac Surg Clin N Am 2003; 15,177-186.

3- Tumuluri V , Punnia-Moorthy A. Displacement of a mandibular third molar root fragment into pterygomandibular space. Just Dent J 2002; 47,68-71.

4- De Biase A , Guerra F , Giordano G. Surgical removal of a left lower third molar root after iatrogenic displacement in soft tissue. Case report Minerva Stomatol 2005; 54, 389-391.

5-Kamburoglu K , Kursun S , Oztas B. Submandibular displacement of a mandibular third molar root during extraction: a case report. Cases J 2010; 3, 8-10.

6- Nusrath MA , Banks RJ. Unrecognised displacement of mandibular molar root into the submandibular space. BDJ 2010; 209 (6), 279-280.

7- Arasa LA , Figueiredo R , Escoda CG. Iatrogenic displacement of third molar roots into the sublingual space: report of 6 cases. J Oral Maxillofac Surg 2012; 70, e107-e115.

8- Ertas U , Yaruz MS , Tozoglu S. Accidental third molar displacement into the lateral pharyngeal space. J Oral Maxillofac Surg 2002; 60, 1217-1219.

9- Huang IY , Wu CW , Worthington P. The displaced lower third molar: a literature review and suggestions for management. J Oral Maxillofac Surg 2007; 65, 1186-1190.

10- Ozalp B , Kuvat SV , Emekli U. Conservative treatment of displacement mandibular third molar. J Craniofac Surg 2010; 21, 1314-1316.

11- Yeh CJ. A simple retrieval technique for accidentally displaced mandibular third molars. J Oral Maxillofac Surg 2002; 60, 836-837.

Yazışma Adresi:

Uzman Dr. Dt. Poyzan BOZKURT
Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı
Emniyet Mahallesi, İncitaş Sokak,
Yenimahalle, Ankara, Türkiye

