

ANTERİOR MİNE DİSPLAZİLİ PALATİNALE GÖMÜLÜ MAKSİLER KANİNLERE SAHİP KLAS II HASTAYA İN- TERDİSİPLİNER TEDAVİ YAKLAŞIMININ SUNULMASI: VAKA RAPORU

Presentation of Interdisciplinary Approach For Treating A Class II Patient With Enamel Dysplasia:
A Case Report

Semih DEMİRCİOĞLU*

Elif ZAIMOĞLU GÜLTEPE**

ABSTRACT

This case report describes the diagnosis and treatment of a young female patient with enamel dysplasia and class II malocclusion with impacted maxillary canines using a combined orthodontic-prosthetic approach. A 15-year-old girl with enamel dysplasia was referred to the Ankara University School of Dentistry Department Of Orthodontics clinic. She was concerned about the poor appearance of her teeth. The patient presented a major esthetic abnormality of the teeth and required orthodontic treatment prior to a prosthetic solution with full-coverage all-ceramic crowns in the maxilla. Initially, the class II malocclusion, impacted teeth were treated orthodontically. Favorable changes were noted in the occlusion and in the smile. Class I canine and molar relationships with ideal overjet and overbite were achieved. The maxillary canines were erupted successfully, with healthy gingival tissue. Later, all-ceramic crowns for maxillary anterior teeth were fabricated for final restorations. Esthetic expectations of the patient were successfully attained by placing allporcelain crowns from lateral to lateral in maxillary arch, 4 crowns total. At the end of treatment, function and esthetics were improved to a level acceptable to both the patient and the dental team.

Key Words: Class II orthodontic treatment, enamel dysplasia

ÖZET

Bu vaka raporu klas II malokluzyonlu, mine displazili ve gömülü maksiller kaninleri olan genç

bayan hastanın kombine ortodontik ve protodontik yaklaşımla teşhis ve tedavisini anlatmaktadır. 15 yaşında mine displazilerine sahip bayan hasta Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Kliniğine başvurdu. Hasta dişlerinin görünümünden şikayetçiydi. Hastanın dişlerinde majör estetik problem mevcuttu ve maksillasında tam seramik kronlarla birlikte ortodontik tedavi gerektirmekteydi. İlk olarak klas II malokluzyon ve gömülü dişler ortodontik olarak tedavi edildi. Oklüzyondaki ve gülüş estetiindeki değişiklikler not edildi. Klas I kanin ve molar ilişkisi ve ideal overjet overbite elde edildi. Maksiller kaninler sağlıklı gingival doku ile birlikte başarılı bir şekilde sürdüürldü. Daha sonra maksiller anterior dişlere tam seramik kronlar yapıldı. Üst çenede lateral dişler arasına yapılan toplamda 4 tam seramik kron ile hastanın estetik beklentileri sağlandı. Tedavi sonunda fonksiyon ve estetik hasta ve hekim için daha kabul edilebilir bir seviyeye taşınmış oldu.

Anahtar Sözcükler : Klas II ortodontik tedavi, mine displazisi

GİRİŞ

Maksiller kaninlerin gömülü olma durumu, üçüncü molar dişlerden sonra en fazla rastlanılan klinik durumdur ve toplumun %1-2'sinde görülmektedir. Diş-ark boyut uyumsuzlukları, süt kanin dişinin erken kaybı veya uzamış retansiyonu, kök dilesarasyonları, lateral dişin konjenital eksikliği, malpoze diş ger-

* Ankara Üniversitesi Protetik Tedavi Anabilim Dalı, ANKARA; TÜRKİYE
Ankara University Faculty of Dentistry Department of Prosthodontics, ANKARA; TURKEY

** Ankara Üniversitesi Ortodonti Anabilim Dalı, ANKARA; TÜRKİYE
Ankara University Faculty of Dentistry Department of Orthodontics, ANKARA; TURKEY

mi, endokrin hastalıklar, kistik ve neoplazik oluşumlar, kalıtsal faktörler gibi pek çok farklı etiyojik faktör maksiller kaninlerin gömülü olmasına neden olabilmektedir (1).

Gömülü maksiller kanin dişlerin tedavisi amacıyla uygulanabilecek seçenekler ise şunlardır:

- Hastanın herhangi bir tedavi seçeneğini kabul etmediğinde sadece periodik kontrolünün yapılması,
- Gömülü kanin dişlerinin çekimi ve boşluğun protetik olarak rehabilitasyonu,
- Gömülü dişin ototransplantasyonu,
- Gömülü dişlerin çekimi ve boşluğun ortodontik olarak kapatılması,
- Gömülü dişin ortodontik olarak sürdürülmesi (1).

Erken dönemde teşhis, zamanında müdahale ve iyi seçilmiş ortodontik ve cerrahi tekniklerle yapılacak doğru tedavi ile gömülü maksiller kaninlerin diş arkı üzerindeki ideal yerinde sürdürülmesi bu tedavi seçenekleri içinde en kabul edilebilir olanıdır.

Bu vaka sunumunda palatinal pozisyonda gömülü maksiller kanin dişlere sahip, anterior bölge dişlerinde mine displazisi bulunan sınıf II malokluzyona sahip bir bireye sabit ortodontik aygıtlarla düzgün bir diş dizisi sağlandıktan sonra anterior bölgenin protetik restorasyonu sunulmuştur. Vaka sunumunun amacı ortodontik olarak gömülü dişlerin sürdürülmesi ve Klas I ilişkisinin elde edilmesi sonrasında protetik yaklaşımlarla üst anterior bölgenin estetiğinin sağlanarak diş hekimliğinde multidisipliner yaklaşımların önemini vurgulanmasıdır.

OLGU SUNUMU

Kliniğimize dişlerinin gömülü olması ve çapraşıklık şikâyeti ile başvuran 15 yaşındaki bayan hastanın yapılan klinik muayenesi sonucunda sağ Sınıf I ve sol Sınıf II molar ilişkiye sahip olduğu ve üst orta hattının sağa doğru saptığı görüldü. Hastanın sağ ve sol üst süt kanin dişi ağızda gözlenirken daimi maksiller sağ ve sol kanin dişleri ağızda gözlenmiyordu (Şekil 1). Radyografik muayene sonucunda daimi kanin dişlerinin palatinal pozisyonda gömülü olduğu (Şekil 5), model analizi sonucunda ise üst çenede 7 mm alt çenede ise 1 mm yer ihtiyacı,

1 mm overjet ve 1,5 mm overbite'a sahip olduğu tespit edildi. Lateral sefalometrik filmler üzerinde yapılan ölçümler sonucunda ise hastanın iskeletsel sınıf I ilişkiye, azalmış dik yön boyutlarına ve retrüze üst dudağa sahip olduğu tespit edildi.



Şekil 1 Tedavibası frontal görünüm



Şekil 2 tedavi başı anterior dişlerin yakından görünümü



Şekil 3 tedavi başı sol lateral görünüm



Şekil 4 tedavi başı sağ lateral görünüm



Şekil 5 tedavi başı ortopantomograf

Gömülü kanin dişin ark üzerinde ideal pozisyonuna getirilebilmesi amacıyla üst süt köpek dişlerin çekimini takiben sabit ortodontik tedavi uygulanması planlandı. Üst süt köpek dişlerinin çekiminden yaklaşık 1 hafta sonra .018 inch slot genişliğine sahip Roth braketler yapıştırıldı. .014 inch'lik nikel titanyum ark telleri ile alt ve üst arkların seviyelenmesine başlandı.

Üst dişlerin seviyelenmesini takiben cerrahi olarak gömülü kanin dişin üzeri mukoperiostal flep ile kaldırıldı ve diş kronu üzerindeki kortikal kemik düşük hızlı frez yardımıyla uzaklaştırıldı. Kan ve tükürükten izole edilen kron üzerine ortodontik kuvvet uygulamak amacıyla buton yapıştırıldı (Şekil 6). Daha sonra flep önceki pozisyonuna uygun olarak kapatılıp suture edildi.



Şekil 6 tedavi başı gömülü dişe buton yerleştirilmesi



Şekil 7 Tedavi sonu frontal görünüm



Şekil 8 ortodontik tedavi sonu anterior dişlerin yakından görünümü



Şekil 9 ortodontik tedavi sonu sağ lateral görünüm



Şekil 10 ortodontik tedavi sonu sol lateral görünüm



Şekil 11 ortodontik tedavi sonrası ortopantomograf



Şekil 12 protetik tedavi sonrası frontal görünüm



Şekil 13



Şekil 14



Şekil 15

Cerrahi müdahaleden yaklaşık bir hafta sonra süturlar alındı ve ortodontik traksiyona başlandı. Başlangıç aşamasında .016 inch ve .016 x .016 inch nikel titanyum ark telleri kullanıldı. Üç haftalık periyotlarda yapılan kontrollerde gömülü kanin dişine yapıştırılan butona bağlı çelik tel, üst ark telini palatinalde doğru

gerdirecek şekilde aktive edildi. Toplam 8 ay süren traksiyon dönemi sonunda gömülü dişin ark üzerinde ideal yerine gelmesi sağlandı. Takiben sırasıyla .016 x .022 inch nikel titanium ve .016 x .022 inch çelik ark teller kullanılarak tedavi bitirildi. Toplam 20 ay süren tedavi sonrasında Sınıf II molar ve Sınıf I kanin ilişki ve ideal bir oklüzyon elde edilmiştir.

Ortodontik tedavinin bitmesinin ardından hastanın görüntüden şikayetçi olması üzerine hastaya tam porselen kronlarla restorasyon yaptırması önerilmiş ve hastanın üst lateral dişleri arasına basamaklı diş kesimleri ile birlikte IPS Empress II kronlar hazırlanmış ve simantasyon işlemi gerçekleştirilmiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Maksiller kanin gömüklülüğünün erken teşhisi, tedavinin başarısı açısından önemlidir. Ancak, gömülü maksiller kanin dişlerin asemptomatik olmaları nedeniyle çoğunlukla ilk olarak ortodontik tedavi öncesi alınan rutin radyografilerle tespit edilirler. Gömülü olduğu radyografik olarak tespit edilen maksiller kanin dişlerin alveol kemiği içindeki lokalizasyonlarına göre üzerlerinin açılması amacıyla farklı cerrahi seçenekleri bulunmaktadır.

Gömülü kanin dişinin palatinalde olduğu durumlarda, diş derinde ise kapalı erüpsiyon tekniği, daha yüzeysel ise açık pencere tekniği, diş kronu oklüzal düzlem seviyesinde ise açık erüpsiyon tekniği ile sürdürülmesi pek çok yazar tarafından tavsiye edilmiştir.(1, 4-9) Bizim olgularımızda da gömülü kanin dişlerin derinde olmaları nedeniyle kapalı erüpsiyon tekniği kullanılmıştır.

Yapılan literatür incelemesi sonucu pek çok farklı araştırmacı tarafından gömülü dişlerin sürdürülmesine yardımcı olması amacıyla Ballista spring (10), K-9 spring (11), çift ark teli (12), fleksibl palatal ark (13), Cantilever sistemi (14), mikroimplantlar (15) gibi çok farklı sabit ortodontik mekaniklerin kullanıldığı görülmektedir.

Sabit mekaniklerle gömülü dişin ark içindeki ideal yerine sürdürülebilmesi için gerekli ortodontik kuvvetin yönünün ve miktarının ayarlanabilmesi zor ve karmaşık olsa da komple maloklüzyonların tedavisinde oldukça başarılı oldukları gösterilmiştir.

Sonuç olarak doğru seçilmiş ortodontik mekanikler ile yapılan tedavi ile gömülü maksiller kaninlerin diş arka üzerindeki ideal yerinde sürdürülmesi sağlanmış protetik restorasyonlar sobnucunda ise hastanın diş estetiği tam olarak elde edilmiştir.

1. Bishara SE. Impacted maxillary canines: a review. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 1992;101:159-171.
2. Rayne J. The unerupted maxillary canine. *Dent Pract Dent Rec* 1969;19:194-204.
3. Becker A. The orthodontic treatment of impacted teeth. Martin Dunitz Ltd 1998; London:85-151.
4. Ngan P, Hornbrook R, Weaver B. Early timely management of ectopically erupting maxillary canines. *Semin Orthod* 2005;11:152-163.
5. Schmidt AD, Kokich VG. Periodontal response to early uncovering, autonomous eruption, and orthodontic alignment of palatally impacted maxillary canines. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2007;131:449-455.
6. Vermette ME, Kokich VG, Kennedy DB. Uncovering labially impacted teeth: apically positioned flap and closed-eruption techniques. *Angle Orthod* 1995;65:23-32.
7. Crescini A, Nieri M, Rotundo R, Baccetti T, Cortellini P, Prato GP. Combined surgical and orthodontic approach to reproduce the physiologic eruption pattern in impacted canines: re-

port of 25 patients. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2007;27:529-537.

8. Ling KK, Ho CT, Kravchuk O, Olive RJ. Comparison of surgical and nonsurgical methods of treating palatally impacted canines, I: periodontal and pulpal outcomes. *Aust Orthod J* 2007;23:1-7.
9. Aksu M, Taner T. Palatinalde gömülü maksiller kanin için tünel traksiyon yöntemiyle tedavisi. *Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi* 2006;30:48-58.
10. Jacoby H. The 'ballista spring' system for impacted teeth. *Am J Orthod* 1979;75:143-151.
11. Kalra V. The K-9 spring for alignment of impacted canines. *J Clin Orthod* 2000;34:606-610.
12. Kim SH, Choo H, Hwang YS, KR. C. Double-archwire mechanics using temporary anchorage devices to relocate ectopically impacted maxillary canines. *World J Orthod* 2008;9:255-266.
13. Becker A, Zilberman Y. A combined fixed-removable approach to the treatment of impacted maxillary canines. *J Clin Orthod* 1975;9:162-169.
14. Fischer TJ, Ziegler F, Lundberg C. Cantilever mechanics for treatment of impacted canines. *J Clin Orthod* 2000;34:647-650.
15. Park H, Kwon O, Sung J. Microimplant Anchorage for Forced

Yazışma Adresi:

Ankara Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
Protetik Tedavi Anabilim Dalı,
Beşevler 06510 ANKARA; TÜRKİYE
Telefon: 03122965725- 05364368238
Faks: 03122130960
e-posta: dtsemih@gmail.com