

Kama Lateral Anomalisinin Kompozit Restorasyonlarla Tedavisi: Olgu Sunumu

Hande Yalçınkaya(0000-0002-8482-5709)^a, Hayriye Esra Ülker(0000-0002-2967-5680)^a

Selçuk Dent J, 17-18 Aralık 2021 RDD Kış Sempozyumu ve 21. Anabilim Dalları Toplantısı Özel Sayı

Başvuru Tarihi: 20 Ocak 2022
Yayına Kabul Tarihi: 15 Mart 2022

ÖZ

Kama Lateral Anomalisinin Kompozit Restorasyonlarla Tedavisi: Olgu Sunumu

Bu olgu sunumunda kama şeklindeki lateral dişlerde bulunan şekil bozukluğunun ve diastemaların direkt kompozit restorasyonlar ile konservatif olarak tedavisi amaçlanmıştır.

Sistemik hastalığı bulunmayan 18 yaşındaki hasta estetik şikayetlerle kliniğimize başvurdu. Hastaya uygulanabilecek tedavi yöntemleri açıklandıktan sonra dişlerin estetik olarak restorasyonunda direkt rezin kompozit kullanılmasına karar verildi. Kama lateraller silikon anahtar kullanılarak kompozit rezin (Essentia Starter Kit Syringe, GC, Tokyo, Japonya) ile restore edildi. Restorasyon tamamlandıktan sonra bitirme ve cila işlemleri yapıldı. 18 ay sonra yapılan klinik değerlendirmede; restorasyonların fiziksel özellikleri, marjinal bütünlüğü ve estetik özellikleri kontrol edildi. Kontrol seansında yapılan restorasyonların hastanın estetik beklentilerini karşıladığı belirlendi.

Bu olgu sunumunda, konik diş anomalilerinin kompozit rezin restorasyonlar ile tedavisi fiziksel özellikler, marjinal bütünlük ve estetik özellikler açısından klinik olarak yeterli sonuçlar vermiştir.

ANAHTAR KELİMELER

Diastema, kama lateral, kompozit

ABSTRACT

Treatment of Wedge Lateral Anomaly with Composite Restoration: A Case Report

This case report to present conservative treatment of wedge-shaped lateral teeth deformities and diastemas with direct composite restorations.

An 18-year-old patient with no systemic disease applied to our clinic with aesthetic complaints. After explaining the treatment methods that can be applied to the patient, it was decided to use direct resin composite for aesthetic restoration of the teeth. Wedge laterals were restored with composite resin (Essentia Starter Kit Syringe, GC, Tokyo, Japan) using a silicone wrench. After the restoration was completed, finishing and polishing were done. In the clinical evaluation made after 18 months; The physical properties, marginal integrity, and aesthetic properties of the restorations were checked. It was determined that the restorations made in the control session met the aesthetic expectations of the patient.

In this case report, the treatment of conical tooth anomalies with composite resin restorations gave clinically sufficient results in terms of physical properties, marginal integrity and aesthetic properties.

KEYWORDS

Diastema, wedge lateral, composite

GİRİŞ

Konik diş anomalisi, herediter ve otozomal dominant bir bozukluktur. Hipodonti olgusunun başka bir şekli olan bu anomaliye çoğu kez mikrodonti de eşlik etmektedir. Etkilenen kişiler için estetik, ortodontik ve periodontal sorunlara yol açan konik dişlerin tedavileri diş hekimleri için zor olmaktadır. Konik diş anomalisi, kadınlarda erkeklerden daha sık görülmektedir. Ayrıca süt dişlerinde daimi dişlere göre daha az sıklıkta görülmektedir. Bu anomali sıklıkla maksiller daimi lateral ve üçüncü molar dişleri etkilemektedir. Genellikle bu dişlerin silindir, çivi, kama gibi konik şekillerde bulunduğu görülür.^{1,2} Bu formdan etkilenen lateral dişler, kama lateral olarak tanımlanmaktadır.³ Konik lateral dişlerin yaygınlık oranları % 0,6- % 9,9 arasında değişmektedir.⁴

Son dönemlerde minimal girişimsel dişhekimliğinin ön plana çıkmasıyla birlikte, sıklıkla en az doku kaybıyla başarı sağlayacak restoratif yöntemlere başvurulmaktadır.⁵ Sadece biyolojik olarak değil, estetik, ekonomik ve psikolojik olarak da uygun tedaviyi seçmek gerekmektedir.⁶ Tedavi yöntemleri arasında porselen laminalar, direkt rezin kompozitler, metal alt yapı porselen restorasyonlar gibi girişimsel işlemler bulunmaktadır.⁷

Güncel kompozit rezinler, diş dokusundan minimal madde kaybı ile direkt olarak diş dokusu üzerine uygulanabilmektedir.⁸ Hastanın diş rengini değiştirebilen (sigara, koyu renkli içecekleri aşırı tüketme vb.) alışkanlıkları yoksa rezin kompozit uygulaması en iyi tedavi seçeneği olarak düşünülmektedir. Lokal anestezi gerektirmemesi, tek seansta uygulanabilmesi ve ekonomik olması yönünden avantajı bulunmaktadır.⁹ Ayrıca girişimsel işlemler, dişin biyomekanik direnci, tedavi süresi ve maliyeti üzerinde olumsuz etkiye neden olur. Bu nedenle diş dokusunda en az kayıpla, adeziv teknikler kullanılarak diş dokusu üzerine uygulanmalıdır.^{10,11} Bu olgu sunumunun amacı, kama şeklindeki lateral dişlerde bulunan şekil bozukluğunun ve diastemaların direkt kompozit restorasyonlar ile konservatif olarak tedavisidir.

^a Selçuk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi AD, Konya, Türkiye

OLGU SUNUMU

Ön bölgede estetik şikâyeti olan, sistemik olarak sağlıklı 18 yaşındaki hasta kliniğimize başvurdu. Muayenede periodontal olarak sağlıklı olduğu ve okluzyon açısından engel teşkil eden bir durumun bulunmadığı görüldü (Resim 1).



Resim 1.

Kama lateralleri gösteren başlangıç fotoğrafı

Estetik şikayetlerinin giderilmesi için yapılabilecek tedavi yöntemleri sunulduktan sonra hastanın da onayıyla direkt kompozit rezin restorasyon ile tedavi uygun görüldü. Öncelikle uygun kompozit rengi seçildi. Hastadan ölçü alındı ve model üzerinde silikon anahtar hazırlandı (Resim 2).



Resim 2.

Wax-up ve silikon anahtar

Pamuk rulolar ve tükürük emiciyle izolasyon sağlanarak diş yüzeyine 30sn %37'lik fosforik asit (Ruby Etch, Rubydent, İstanbul,Türkiye) uygulandı. Diş yüzeyindeki asit yıkanıp kurutulduktan sonra üretici firmanın talimatları doğrultusunda adeziv rezin (Clearfil SE Bond, Kuraray, Okayama, Japonya) uygulandı. 10 saniye süreyle polimerize edildi (VALO Cordless LED, Ultradent, Utah, ABD). Seçilen kompozit setinden (Essentia Starter Kit Syringe, GC, Tokyo , Japonya) dentin rengi olarak MD, mine rengi olarak ise LE kompozitleri kullanıldı. Silikon anahtar yardımıyla palatinal duvar oluşturuldu ve polimerize edildi (Resim 3).



Resim 3.

Silikon anahtarın hastada denenmesi

Bitim ve polisaj işlemleri, polisaj diskleri (RubyPlaton, Rubydental, İstanbul,Türkiye) ve lastikleri (Clearfil Twist Dia, Kuraray) kullanılarak gerçekleştirildi (Resim 4). 18 ay sonra restorasyonların kontrolü yapıldı (Resim 5).

**Resim 4.**

İşlem sonrası fotoğraf

**Resim 5.**

18 aylık takip

Fiziksel özellikler, marjinal bütünlük ve estetik özellikleri kontrol edildi. 18 ay sonra yapılan klinik değerlendirmede; restorasyonların fiziksel özellikleri, marjinal bütünlüğü ve estetik özellikleri kontrol edildi. Kontrol seansında, yapılan restorasyonların hastanın estetik beklentilerini karşıladığı belirlendi.

TARTIŞMA

Hastanın kontrol seansında, yapılan restorasyonların fiziksel özellikleri, marjinal bütünlük ve estetik özelliklerinin iyi olduğu görüldü. Kama lateral kesici dişleri olan hastalardaki estetik problem hem bozuk dişlerden hem de dişler arasında diastema varlığından oluşur. Direkt kompozit uygulamalar, dişlerdeki şekil bozuklukları ve diastemaların kapatılması için minimal girişimsel, tek seansta uygulanabilen ve ekonomik bir tedavi seçeneğidir. Günümüzde dental restoratif materyaller oldukça gelişmiştir. Restoratif materyallerden kompozit rezinlerin çalışma zamanlarının kısalması, gelişen adezyon teknolojisiyle çiğneme kuvvetlerine karşı dirençlerinin artırılması, renk değişikliklerinin minimum seviyeye indirilmesi ve hasta başında renk seçiminin gerçekleştirilebiliyor olması bu materyallerin uygulanmalarındaki en büyük avantajları arasındadır.

Wall ve arkadaşları, 68 hastanın anterior dişlerindeki renk değişikliğini veya hipoplaziyi maskelemek için rezin kompozit laminate veneerler kullanmıştır. Teknik, 2 yıllık bir süre boyunca hastaların estetik ve işlevinde kabul edilebilir bir gelişme sağladı. Bu klinik çalışmanın sonuçları, hastaların dişlerinin dişeti durumunun, ilk değerlendirme ziyareti ile veneerlerin yerleştirilmesi arasında önemli ölçüde düzeldiğini göstermiştir. Bununla birlikte, ağız hijyenini sağlayamayan hastaların dişeti sağlığı üzerinde veneer restorasyonların zararlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Ayrıca, dişeti durumunun veneerlerin dişeti kenarının düzensizliği ile ilişkili olduğu bulunmuş; ancak, bir bütün olarak değerlendirildiğinde marjinal düzensizlik ve dişeti durumu arasında bir korelasyon olmadığı bildirilmiştir.¹²

Tam seramik restorasyonlarla karşılaştırıldığında, rezin kompozitin katastrofik kırılma potansiyeli yoktur ve karşıt dişlerde aşınmaya neden olmaz.^{13,14} Direkt kompozit restorasyonun diğer avantajları, indirekt bir tekniğe kıyasla daha düşük maliyet ve bu prosedürün gelecekte başka tedavi yaklaşımlarına izin veren geri dönüşümlü doğasıdır. Resin kompozit restorasyonların diğer restoratif materyallere göre önemli bir diğer avantajı intraoral olarak onarımın mümkün olabilmesidir.¹³

Bu olgu sunumunda, konik diş anomalilerinin kompozit rezin restorasyonlar ile tedavisi fiziksel özellikler, marjinal bütünlük ve estetik özellikler açısından klinik olarak yeterli sonuçlar vermiştir.

KAYNAKLAR

1. Kotsomitis N and Freer TJ. Inherited dental anomalies and abnormalities. ASDC J Dent Child 1997; 64: 405-408. 1998/02/18.
2. Pinkham J, Casamassimo P, Mc Tigue D, et al. infancy through adolescence. Pediatric dentistry 1999: 43-47.
3. Grahnen H. Hypodontia in the permanent dentition: a clinical and genetical investigation. Odont Rev 1956; 7: 1- 100.
4. Thongdornporn U and Freer T. Prevalence of dental anomalies in orthodontic patients. Aust Dent J 1998; 43: 395-398.
5. Korkut A, Yanıkoğlu F and Tağtekin D. Ön bölgedeki defektlere direkt kompozit rezin restorasyonlarla estetik yaklaşımlar: 3 olgu sunumu. Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi 2012: 22.
6. Agarwal P, Nayak R and Elangovan G. A predictable aesthetic rehabilitation of deciduous anterior teeth in early childhood caries. Case reports in dentistry 2018; 2018.
7. de Araujo EM, Jr., Baratieri LN, Monteiro S, Jr., et al. Direct adhesive restoration of anterior teeth: Part 2. Clinical protocol. Pract Proced Aesthet Dent 2003; 15: 351-357; quiz 359. 2003/08/21.
8. Peumans M, Van Meerbeek B, Lambrechts P, et al. The 5-year clinical performance of direct composite additions to correct tooth form and position. I. Esthetic qualities. Clin Oral Investig 1997; 1: 12-18. 1997/02/01. DOI: 10.1007/s007840050003.
9. Izgi AD and Ayna E. Direct restorative treatment of peg-shaped maxillary lateral incisors with resin composite: a clinical report. J Prosthet Dent 2005; 93: 526-529. 2005/06/09. DOI: 10.1016/j.prosdent.2005.03.016.
10. Çehrelı Z. Ortodontik Tedavi Sonrasında Direkt Estetik Adeziv Uygulamalar. Tdbd Özel Sayı 2004: 83: 34-88.
11. ARHUN N and ARMAN A. ORTODONTİ-KONSERVATİF TEDAVİ İŞBİRLİĞİ İLE ESTETİK YAKLAŞIMLAR İKİ OLGU NEDENİYLE. European Annals of Dental Sciences 2006; 33: 119-125.
12. Walls AW, Murray JJ and McCabe JF. Composite laminate veneers: a clinical study. J Oral Rehabil 1988; 15: 439-454. 1988/09/01. DOI: 10.1111/j.1365-2842.1988.tb00180.x.
13. Magne P and Belser UC. Porcelain versus composite inlays/onlays: effects of mechanical loads on stress distribution, adhesion, and crown flexure. Int J Periodontics Restorative Dent 2003; 23: 543-555. 2004/01/06.
14. Ku CW, Park SW and Yang HS. Comparison of the fracture strengths of metal-ceramic crowns and three ceromer crowns. J Prosthet Dent 2002; 88: 170-175. 2002/10/25. DOI: 10.1067/mpr.2002.127712.

Yazışma Adresi:

Hande YALÇINKAYA

E-Posta : hhandeyalcinkaya@gmail.com