



ÜST DAİMİ KESİCİ DİŞLERDE TALON TÜBERKÜLÜ: OLGU SUNUMU

TALON CUSP IN MAXILLARY PERMANENT INCISOR TEETH: CASE REPORT

Arş. Gör. Dt. Merve İŞCAN YAPAR*
Yrd. Doç. Dr. Fatma ÇAĞLAYAN**

Yrd. Doç. Dr. Nurcan ÖZAKAR İLDA*
Prof. Dr. Nilgün SEVEN*

Makale Kodu/Article code: 1038
Makale Gönderilme tarihi: 17.01.2013
Kabul Tarihi: 13.08.2013

ÖZET

Hem süt hem daimi dişlerde görülebilen talon tüberkülü, üst ve alt ön keser dişlerin mine dentin birleşim bölgesinde veya singulumunda oluşan, tüberküle benzeyen nadir bir diş anomalisidir. Etiyolojisi tam olarak bilinmemektedir, fakat genetik ve çevresel faktörlerin etkili olduğu düşünülmektedir. Görülme sıklığı daimi dişlerde süt dişlerine oranla üç kat daha fazladır. Bu oluşum pulpa dokusu içerebilir. Konuşma bozukluğu, okluzal çatışma, dil yaralanmaları, estetik ve çürük gibi klinik problemlere neden olabileceği için erken tanı bu anomalide önemlidir.

Bu olgu sunumunda 19 yaşındaki bayan hastanın sağ ve sol üst santral dişlerinde talon tüberkülü tespit edildi. Çürük dokusu dikkatlice kaldırıldı ve gıda retansiyonunu önlemek için rezin kompozit ile restore edildi. Hastada mevcut olan talon tüberkülüne, konuşma sırasında dili irrite etmediği ve çiğneme sırasında okluzyonu etkilemediği için bir müdahalede bulunulmadı.

Anahtar Kelimeler: Talon tüberkülü, diş anomalileri

ABSTRACT

Talon cusp is an uncommon developmental dental anomaly referring to an accessory cusp projecting from the cingulum area, or cemento-enamel junction of maxillary or mandibular anterior teeth, in both the primary and permanent dentition. The etiology of talon cusp is not well understood, but appears to have both genetic and environmental components. Permanent dentition have been involved three times more often than the primary dentition. This anomalous cusp may or may not contain pulpal tissue. It may cause clinical problems such as speech disturbance, occlusal interferences language injuries, esthetic, carries because of these reasons early diagnosis is important for this anomaly.

This report present talon cusp is detected right and left upper central teeth of 19-years-old female. Carious tissue was removed carefully and restored with resin composite to prevent food retention. Since the talon cusp of the patient did not irritate the tongue during speech and mastication and interfere with occlusion, no treatment was performed.

Key Words: Talon cusp, dental anomalies

GİRİŞ

Talon tüberkülü süt veya daimi dişlenme döneminde, alt ve üst dişlerin mine sement birleşim bölgelerinde veya singulumlarında görülen nadir bir diş anomalisidir. Bu tüberkül şekil olarak kartal pençesine benzediği için bu ismi almıştır.^{1,2} Talon tüberkülü

İlk olarak 1892 de, bayan bir hastanın üst ön keser dişinin arka yüzünde tarif edilmiştir.³ Mine, dentin ve zaman zaman da pulpa dokusu da içeren talon tüberkülünün etiyolojisi tam olarak bilinmemesine rağmen oluşumunda çevresel ve genetik faktörlerin etkili olduğu iddia edilmektedir.^{1,4,5}

* Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi A.D, Erzurum, Türkiye

** Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Radyolojisi A.D, Erzurum, Türkiye

(Bu olgu raporu, 26-28 Nisan 2012'de İnönü Üniversitesi Uluslararası Diş Hekimliği Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur.)



Hastanın tedavisinde mevcut olan çürükler temizlendi ve gıda retansiyonunu önleyecek şekilde rezin kompozit (Clearfil Majesty Esthetic KURARAY JAPAN) ile restorasyon yapıldı. Ayrıca daha önceden ayrı bir klinikte kanal tedavisi yapılmış, screw post uygulanmış ancak dolgusu bitirilmemiş üst yan kesici dişin dolgusu tamamlandı (Resim 4). Hastanın kanal tedavisi uygulanmış dişinden ağrı şikayeti olmadığı için endodontik tedavisi yenilenmedi. Talon tüberkülüne konuşma sırasında dili rahatsız etmediği, çiğneme sırasında oklüzyonu etkilemediği ve hasta istemediği için herhangi bir müdahalede bulunulmadı. Ancak retansiyon yerlerinin yeniden çürük oluşturma riskine karşılık hasta belli aralıklarla kontrollere çağırılmıştır.



Resim 4. Restorasyon yapıldıktan sonra talon tüberkülünün ağız içi görüntüsü

TARTIŞMA

Talon tüberkülü oldukça ender görülen diş gelişiminin morfo-diferansiyasyon safhasında iç mine epitelyum hücrelerinin dışa doğru ilerlemesi ve mezenşimal dental papilin periferik hücrelerinin hiperplazisi sonucu oluşmaktadır.¹⁰

Talon tüberkülü tek başına izlenebileceği gibi, Rubinstein-taybi, Mahr, Sturge-Weber gibi sendromlarla veya çeşitli dental anomalilerle birlikte görülebileceği de bildirilmiştir.^{1, 11} Bu olguda herhangi bir sistemik rahatsızlık ve dental anomali tespit edilmedi. Segura ve ark. kan bağı bulunan aile bireyleri arasında talon tüberkülü görülebileceğini bildirmiştir.¹² Ancak bu vakada hastanın kan bağı olan aile bireyleri arasında talon tüberkülüne rastlanmadı. Talon tüberkülünün diğer diş anomalileriyle de birlikte görülmesi ve ailesel yatkınlık, bu anomaliye sebep olan faktörün genetik olabileceğini akla getirmektedir. Fakat

nadir olarak görülen bu anomali, travma veya diş germini etkileyen diğer lokalize etkiler nedeniyle de oluşabilir.¹²

Ohlers, talon tüberküllü çekilmiş dişlerle yaptığı çalışmada; %34'ünde geniş pulpa boynuzu, %22'sinde dar pulpa boynuzu, %14'ünde daralmış pulpa boynuzu, %20'sinde izole pulpa boynuzu kalıntılarının olduğunu, %10'unda ise pulpa boynuzu olmadığını bildirmiştir.¹³ Bu olguda radyolojik muayene sonucunda pulpa boynuzuna rastlanmamıştır.

Küçük boyutlu talon tüberkülleri genellikle asemptomatiktir ve tedavi gerektirmezler.¹⁴ Ancak büyük boyutlu talon tüberkülleri, estetik ve konuşma problemlerine, primer kontaklara ve dil irritasyonları gibi sorunlara yol açabilirler.^{2, 15} Klinik olarak pulpa varlığı tam olarak teşhis edilemediğinden talon tüberkülünün tek seferde kaldırılmasıyla pulpa ekspoze olabilir. Bu yüzden oklüzyonun engellendiği durumlarda talon tüberkülünün altta sekonder dentin yapımına izin verecek şekilde kademeli olarak aşındırılması ve hassasiyet giderici ajanların uygulanması gerekmektedir.¹⁶ Böylelikle muhtemel pulpa uzantısının ekspoze olması önlenmiş olur.¹⁷ Olgumuzda radyografik olarak talon tüberkülünün içerisinde pulpa uzantısı izlenmemekle birlikte, hastanın oklüzyonu engellenmediği ve talon tüberkülünden kaynaklanan dil yaralanması, estetik ve konuşma problemleri olmadığı için talon tüberkülüne herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır.

Sonuç olarak, talon tüberküllerinin erken teşhisi önemlidir. Tüberkül ile dişlerin birleşim bölgelerindeki derin yarıkların varlığı, gıda retansiyonu sonucu çürük gelişme riskini artırmaktadır. Olgular geç teşhis edildiğinde, hızlı ilerleyen çürükler, endodontik ve periodontal problemleri de beraberinde getirebilir.

KAYNAKLAR

1. Hattab FN, Yassin OM, al-Nimri KS. Talon cusp in permanent dentition associated with other dental anomalies: review of literature and reports of seven cases. ASDC J Dent Child 1996;63:368-76.
2. Mellor JK, Ripa LW. Talon cusp: a clinically significant anomaly. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1970;29:225-8.
3. Dash JK, Sahoo PK, Das SN. Congenital granular cell lesion "congenital epulis" report of a case. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2004;22:63-7.

4. Davis PJ, Brook AH. The Presentation of Talon Cusp - Diagnosis, Clinical-Features, Associations and Possible Etiology. British Dental Journal 1986;160:84-8.
5. Rantanen AV. Talon Cusp. Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology and Endodontics 1971;32:398
6. Sedano HO, Carreon Freyre I, Garza de la Garza ML, et al. Clinical orodental abnormalities in Mexican children. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1989;68:300-11.
7. Hattab FN, Yassin OM, al-Nimri KS. Talon cusp--clinical significance and management: case reports. Quintessence International 1995;26:115-20.
8. Chen RJ, Chen HS. Talon cusp in primary dentition. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1986;62:67-72.
9. de Sousa SM, Tavano SM, Bramante CM. Unusual case of bilateral talon cusp associated with dens invaginatus. Int Endod J 1999;32:494-8.
10. Levitan ME, Himel VT. Dens evaginatus: literature review, pathophysiology, and comprehensive treatment regimen. J Endod 2006;32:1-9.
11. Tomazinho FS, Baratto-Filho F, Leonardi DP, Haragushiku GA, de Campos EA. Occurrence of talon cusp on a geminated maxillary central incisor: a case report. J Oral Sci 2009;51:297-300.
12. Segura JJ, Jimenez-Rubio A. Talon cusp affecting permanent maxillary lateral incisors in 2 family members. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 1999;88:90-2.
13. Oehlers FA, Lee KW, Lee EC. Dens evaginatus (evaginated odontome). Its structure and responses to external stimuli. Dent Pract Dent Rec 1967;17:239-44.
14. Gungor HC, Altay N, Kaymaz EF. Pulpal tissue in bilateral talon cusps of primary central incisors - Report of a case. Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology and Endodontics 2000;89:231-35.
15. Mader CL. Talon cusp. Journal of the American Dental Association 1981;103:244-6.
16. Segura-Egea JJ, Jimenez-Rubio A, Rios-Santos JV, Velasco-Ortega E. Dens evaginatus of anterior teeth (talon cusp): report of five cases. Quintessence International 2003;34:272-7.
17. Kayıpmaz S, Gündüz K, Çelenk P. Talon tüberküli ile birlikte izlenen bilateral dens invajinatus: Olgu sunumu. Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Dergisi 2005;15: :88-92.

Yazışma Adresi

Arş. Gör. Dt. Merve İşcan Yapar
Atatürk Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi
Restoratif Diş Tedavisi A.D.
25240/ Erzurum, Türkiye
Tel: 0442 2313882
E mail: dt.merveiscan@hotmail.com

