

**ALT SÜRNÜMERER DİŞLERDE TEDAVİ YAKLAŞIMLARI:
İKİ OLGU RAPORU****TREATMENT APPROACH OF LOWER SUPERNUMERARY TEETH:
TWO CASE REPORTS***Ceyhan ALTUN**,*Şeniz KARAÇAY†***ÖZET**

Sürnümerer (artı) dişler, diş sayısının fazlalığı ile karakterize odontojenik bir bozukluktur. Etiyolojisi tam olarak bilinmemekle beraber, sürnümerer dişlerin oluşumu konusunda bazı teoriler öne sürülmektedir. Günümüzde dental laminadaki hiperaktiviteden kaynaklandığını kabul eden teori desteklenmektedir.

Sürnümerer dişler, ciddi klinik problemlere neden olabilirler. Bu problemler; bir veya iki kesici dişin gömülü kalması, orta kesici dişlerde pozisyon bozuklukları, orta hatta diastema (ayrıklık) ve dental arkta yer darlığı olabilir. Bu tip klinik problemlerin tedavisinde cerrahi ve ortodontik yaklaşımlar önerilebilir.

Bu olgu raporunda, alt kesici dişler bölgesinde sürnümerer diş olan iki hastanın multidisipliner tedavileri sunulmaktadır.

Anahtar kelimeler: Sürnümerer diş, hiperdonti, sürme gecikmesi

SUMMARY

Supernumerary teeth are odontogenic anomalies characterized by the excessive number of tooth. Although etiology is actually unknown, some theories have been projected about the development of supernumerary teeth. Nowadays, the theory that accepts the hyperactivity of the dental lamina as the origin is supported.

Supernumerary teeth may cause severe clinical problems. These problems may be impaction of one or two incisor teeth, malposition of central incisor teeth, midline diastema, and space deficiency in the dental arch. Surgical and orthodontic approach may be suggested in the treatment of such clinical problems.

In this case report, treatment of two patients who had supernumerary teeth at the region of lower incisors is presented.

Key words: Supernumerary tooth, hyperdonti, eruption delay

Makale Gönderiliş Tarihi : 23.01.2006

Yayına Kabul Tarihi: 08.05.2006

* GATA Diş Hekimliği Bilimleri Merkezi Pedodonti Anabilim Dalı, Yrd. Doç. Dr.

† GATA Diş Hekimliği Bilimleri Merkezi Ortodonti Anabilim Dalı, Yrd. Doç. Dr.

GİRİŞ

Hiperdontinin etiolojisi tam olarak bilinmemekle beraber, oluşumu konusunda bazı teoriler öne sürülmektedir. 5. Dental laminadaki hiperaktivite sonucu oluştuğunu öne süren teori günümüzde en çok destek görenidir¹⁰.

Sürnümerer dişlerin görülme sıklığı, görülme yeri ve cinsiyetler arası farklılıkların olup olmadığı birçok araştırmacı tarafından incelenmiştir^{5,6,9,10}. Humerfelt ve arkadaşları 6, süt dişlenme döneminde sürnümerer diş görülme sıklığını %0.03-1.9 olarak rapor etmişlerdir. Luten⁹, sürnümerer dişlerin erkeklerde kızlara oranla daha çok görüldüğünü belirtmiştir. Süt dentisyon döneminde sürnümerer dişler daha çok alt çenede görülmektedir¹⁴.

Artı dişlerin %45-67'sini mezyodenslerin oluşturduğu bildirilmiştir^{3,4}. Mezyodensi olan çocukların, 1/5'inde 2 veya 3 adet mezyodens görüldüğü rapor edilmiştir. Erkeklerde rastlanma sıklığı, kızlara göre daha fazladır^{3,4}. Huang ve arkadaşları⁵, Çinli bir grup çocuk üzerinde yaptıkları araştırmada, 2 veya daha fazla mezyodens bulunması oranını %7-8 olarak bildirmişlerdir. Liu 8 ise Tayvanlı çocuklarda bu oranın %35.7 olduğunu rapor etmiştir.

Artı dişler genellikle daimi dişte sürme gecikmesi ve ortodontik problemler yaratması açısından önem taşımaktadır. Premaksilla bölgesinde görülen sürnümerer dişler; bir veya iki üst kesici dişin gömülü kalmasına, bu dişlerde pozisyon bozuklukları ve rotasyonlara, orta hatta diastemaya, daimi dişlerde sürme gecikmesine, dişlerin burun tabanından sürmesine, dentijeröz veya primordial kist oluşmasına, komşu dişlerde kök rezorbsiyonlarına neden olabilmektedir^{3,4,7,8}.

Tedavi planlamasında iki farklı görüş vardır; sürnümerer dişin teşhis edilir edilmez çıkarılması veya komşu dişin kök gelişiminin tamamlanmasına kadar beklenmesi^{1,2,13,14}.

Bu olgu raporunda, GATA Diş Hekimliği Bilimleri Merkezi'ne başvuran, alt kesici diş bölgesinde sürnümerer dişi olan iki hastanın tedavisi sunulmaktadır.

OLGU BİLDİRİMİ

OLGU 1:

Dokuz yaşındaki kız hasta, GATA Dişhekimliği Bilimleri Merkezi Başkanlığı Pedodonti A.D.'na diş ağrısı şikayetiyle başvurmuştur. Alınan anamnezinde herhangi bir sistemik rahatsızlığının olmadığı ve bir ay önce, evde alt çenesini sehpaye çarptığı bildirilmiştir. Yapılan ağız içi muayenede, alt çenede tamamen sürmüş beş daimi kesici dişin olduğu ve bunlardan sağ alt kesici dişinde perküsyon ağrısı ve lüksasyon tesbit edilmiştir (Resim 1).



Resim-1. Hastanın klinik görünümü

Klinik muayenesi ile radyografilerin incelenmesinden sonra travma görmüş sağ alt bölgedeki kesici dişin çekilmesine karar verilmiştir (Resim 2). Artı dişin çekimini takiben, çekim boşluğunu kapatmak ve orta hattın çakışmasını sağlamak için Ortodonti A.D ile işbirliği yapılmıştır. Meziale kaydırılması planlanan alt orta kesici dişlere buton takılmış ve bu butonlardan hareketli apareyin vestibul arkına ağız içi elastikler verilmiştir (Resim 3). Yaklaşık 5 ay süren kısa bir ortodontik tedavi ile çekim boşluğu kapatılmış, alt ve üst orta hattın çakışması sağlanmıştır (Resim 4,5). Hastanın periyodik kontrolleri devam etmektedir.



Resim-2. Hastanın periapikal radyografik görüntüleri



Resim-3. Hastanın ortodontik tedaviye başlangıç görünümü



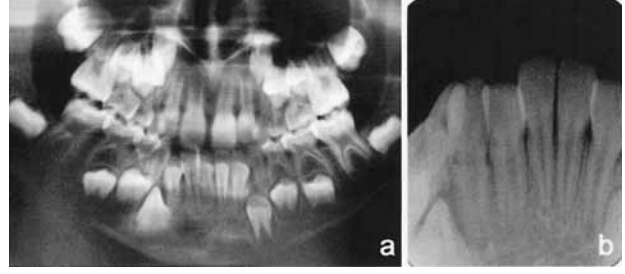
Resim-4. Hastanın tedavi sonrası panoramik görünümü.



Resim-5. Hastanın tedavi sonrası görünümü



Resim-6 A-B. Hastanın klinik görünümü



Resim-7 A-B. Hastanın periapikal ve panoramik röntgen görünümü



Resim-8 A-B. Hastanın sürnümerer dişinin çekiminden 3 ay sonraki ağız içi görünümü

OLGU 2:

Sekiz yaşındaki kız hasta, GATA Dişhekimliği Bilimleri Merkezi Başkanlığı Pedodonti A.D.'na diş çapraşıklığı şikayetiyle başvurmuştur. Yapılan ağız içi muayenede, alt çenede tamamen sürmüş beş daimi kesici dişin olduğu ve sağ yan kesici dişlerden birinin lingualde diğerinin ise vestibulde konumlandığı tespit edilmiştir (Resim 6 A-B). Alınan anamnezde herhangi bir sistemik rahatsızlığının olmadığı ve aile hikayesinde fazla dişi olan birisinin olmadığı öğrenilmiştir.

Panoramik ve periapikal radyografiler alınmış, Ortodonti AD. ile konsültasyon yapılmış ve vestibulde konum-

lanmış olan sağ yan kesici dişin çekimine karar verilmiştir (Resim 7 A-B). Lingualde konumlanmış olan sağ yan kesici dişin yerine oturmasını sağlamak amacıyla hastaya dili ile itme kuvveti uygulaması önerilmiş ve hasta bir aylık periyotlarla kontrollere çağırılmıştır. Yaklaşık 3 ay sonra lingualdeki kesici diş spontane olarak vestibule hareket etmiş ve çekim boşluğu kapanmaya başlamıştır (Resim 8 A-B). Hastanın periyodik kontrolleri devam etmektedir.

TARTIŞMA:

Humerfelt ve arkadaşları⁶, sünnümerer dişlerin şekillerinin genelde normal dişlere benzemesi nedeniyle sıklıkla gözden kaçtığı ifade etmişlerdir. Çocuklarda artı dişler genellikle sürme gecikmesi şikayetiyle gelen hastadan alınan radyografilerde saptanır. Bu nedenle, radyografik inceleme erken teşhis açısından önemlidir^{1,13}.

Sünnümerer dişler, dental arkta yer darlığına, çapraşıklığa, süt dişi retansiyonuna, ve diastemaya sebep olabilmekte, daimi dişlerin sürmesini engelleyebilmektedir^{3,14}. Tedavisinde ise sünnümerer dişin çekimi ve bazı olgularda ortodontik yaklaşımlar gerekmektedir. Sünnümerer dişlerden hangisinin çekilmesi gerektiğine karar verirken öncelikle dişlerin kök ve kuron yapıları incelenerek, dişin sağlığı değerlendirilmelidir. Dişlerin hepsi sağlıklı ise ortodontik tedaviyi kolaylaştıracak, hastaya kısa sürede estetik bir görüntü sağlayacak olan dişin çekimi düşünülmelidir.

Sunulan her iki olguda da alt beş kesici dişten hangisinin sünnümerer diş olduğu anlaşılamamıştır. Birinci olguda, travmaya maruz kalmış ve kanal tedavisi ihtiyacı olan diş çekilmiştir. İkinci olguda ise lingualdeki kesici dişin, dilin itme kuvveti ile yerine oturabileceği düşünüldüğünden, vestibuldeki kesicinin çekimine karar verilmiştir. Fazla kesici dişin erken fark edilmesi ve çekilmesi ile ileride yer darlığına bağlı olarak oluşabilecek çapraşıklık veya daimi kaninlerde gömülü kalma gibi sorunlar meydana gelmeden hastaların tedavisi gerçekleştirilmiştir.

Birinci olguda, erken karma dişlenme döneminde olan hastanın ortodontik tedavisinde, sabit mekanikler yerine, hareketli apareyden ankraj alınarak dişler mesiale doğru kaydırılmış ve böylece diastema kapatılırken orta hattın da düzeltilmesi sağlanmıştır. İkinci olgu da ise herhangi bir ortodontik tedaviye ihtiyaç kalmaksızın dilin etkisi ile lingualdeki yan kesici diş kısa bir sürede çekilen sünnümerer dişin yerine kaymış, orta kesici dişlerin bir miktar sağa hareketi ile orta hat oturmuş ve çekim boşluğu kapanmıştır.

Sonuç olarak, sünnümerer dişlerin teşhisinde bilinçli

bir klinik-radyografik inceleme ve tedavisinde dişin çekimini takiben çapraşıklığın ya da diastemanın düzeltilmesi için ortodontik yaklaşımlar gerekebilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Alvarez I, Creath CJ.: Radiographic considerations for supernumerary tooth extraction. Report of case. J. Dent. Child. 62: 141-144,1995.
2. Braham RL, Marris ME.: Textbook of Pediatric Dentistry. Baltimore, London, 1980, 292-293.
3. Gülhan, A.: Pedodonti. İstanbul. Doyuran Matbaası, 1987,131-135.
4. Hattab FN, Yassin OM, Rawashdeh MA.: Supernumerary teeth: Report of three cases and review of the literature. J. Dent. Child. 61:382-393,1994.
5. Huang WH, Tsai T, Su H.: Mesiodens in primary dentition stage: a radiographic study. J. Dent. Child. 59: 186-189,1992.
6. Humerfelt D, Hurlen B, Humerfelt S.: Hyperdontia in children below four years of age : a radiographic study. J. Dent. Child. 52:121-124,1985.
7. Kama JD.: Üst çene anterior bölgede sünnümerer dişlere sahip bireylerin sefalometrik yönden değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi Dergisi 18: 69-72, 1997.
8. Liu J.: Characteristics of premaxillary supernumerary teeth: A survey of 112 cases. J. Dent Child.62: 262-265, 1995.
9. Luten JR.: The prevalence of supernumerary teeth in primary and mixed dentitions. J. Dent. Child 34:346-353,1967.
10. Nasif MW, Ruffalo RC, Zullo T.: Impacted supernumerary teeth: a survey of 50 cases. J. Am. Dent. Assoc. 106:201-204, 1983.
11. Ölmez S, Altay N, Uzamış M.: Süt ve sürekli sünnümere dişli bir olgu bildirim. 2: 34-35,1995.
12. Pashley EL.: Hyperdontia in the primary dentition: report of case. J. Dent. Child.54:60-61,1987.
13. Solares R.: The complications of late diagnosis of anterior supernumerary teeth. Case report. J. Dent. Child 57: 209-211, 1990.
14. Zhu J, Marcushamer M, King DL, Henry RJ: Supernumerary and congenitally absent teeth: a literature review. J. Clin. Pediatr. Dent. 20, 2:87-95, 1996.

Yazışma adresi

Yrd. Doç. Dr. Ceyhan Altun
GATA Diş Hekimliği Bilimleri Merkezi
Pedodonti A.D.
Etlik/ANKARA
Tel.0 312 3046045 GSM:0 505 8108222
E-posta: ceyhanaltun@yahoo.com