

## GÖMÜLÜ KANINLER ÜZERİNE RETROSPEKTİF BİR ANALİZ

Sedat ÇETİNER\*. Ümit BÖRKAN\*. Dilek EMEK\*

### Ö Z E T

Çalışmamızda 1989-94 yılları arasında kliniğimize başvuran gömülü kanin olgularının retrospektif değerlendirilmesi yapılmıştır. Bulgularımız genel olarak literatüre uygunluk göstermektedir. Buna göre gömüklülük oranı kadınlarda daha fazladır ve maksiller lokalizasyon çok büyük bir yüzde oluşturmaktadır. Bulgularımızda birisi de hastaların başvuru nedeninin büyük oranda gömülü kanin dişi nedeniyle olmamasıdır.

Anahtar Kelimeler : Gömülü kaninler, sınıflama.

### SUMMARY

#### A Petrospective Analysis On Impacted Canines

In our study we evaluated the impacted canines which are operated in our clinic between the years of 1989-94. Our results are found similar to the literatüre. According to these; the rate of impaction in females is more than males and the percentage of maxiller localization is rather more. The complains of patients in an important portion were not for impacted canines in many cases is one of our results.

Key Words : Impacted canines, classification.

### GİRİŞ

Sürme zamanı geldiği halde yer olmadığından dolayı sürememiş veya diş arkında sürebileceği yer olmasına rağmen bu yere ulaşamayıp çene kemikleri içinde kalmış dişlere gömülü dişler denir (1, 4).

Dişhekimine başvuran hastaların azımsanamayacak çoğunluğu, gömülü dişlerden şikayetçidir (3, 4, 7, 15). Maksiller ve mandibuler arkin gelişiminde, estetikte önemli yeri olan kanin dişlerin gömülü kalması sorun teşkil etmektedir (1, 2, 9).

Özellikle maksiller kaninlerin maksiller sinüs, nazal kavite yada her ikisiyle olan yakın ilişkileri, gömülü kanin operasyonlarını oral kavitenin en zor cerrahi işlemlerinden birisi yapmaktadır.

Gömülü kaninlerin tanısını koyarken muayene ve radyolojik incelemeler (periapikal, okluzal, panoramik filmler, lateral sefalometrik analizler) yapılmalıdır (2, 4, 8, 10, 11).

Klinik muayenede özellikle 12 yaşından küçük çocuklarda vestibülde kanin tümseğinin olmayışı, paleda tümsek gözlenmesi yada palpasyonla hissedilmesi, lateral dişin migrasyonu, 14-15 yaşına gelindiği halde düşmemiş bir süt kaninin varlığı veya doğrudan diş eksikliği, cerraha oral kavitede gömülü bir kanin diş olabileceği ipucunu verebilir. Alınan radyogramlarla da bu tanı desteklenir (1).

\* Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, Ağız, Dis. Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi Dt.

Gömüklülük patogenezi bir çok etiyolojik faktöre dayandırılmakta olup bunları genel ve lokal olarak sınıflandırabiliriz (1,2, 15, 16). Genel sebepler arasında endokrin bozukluklar, ateşli hastalıklar, radyasyon gibi nedenler, lokal olarak ise dişlerle ark boyutu arasındaki uyumsuzluk, süt kanininin geç düşmesi veya erken kaybı, diş germinin anormal pozisyonu, alveoler yarık ankiloz, kist, neoplazm, kökte dilasasyon, iatrojeniks orjin ve idiopatik durumlar gibi faktörler sayılabilir.

Gömülü kaninler ortodontik veya cerrahi olarak tedavi edilebilirler (2, 6, 9,11). Ortodontik tedavi ile süremeyecek gömülü kaninler cerrahi olarak çıkarılırlar.

Gömülü dişler tedavi edilmezlerse komşu dişlerde migrasyon, ark uzunluğunda değişim, internal rezorbsiyon, dentigeröz kist formasyonu, komşu dişlerde eksternal kök rezorbsiyonu, enfeksiyon, ağrı ve kombinasyonları gözlenebilir (1).

Gömülü diş operasyonları esnasında dişin lokalizasyonuna bağlı olarak çevre vital dokulara zarar verilebileceği olasılığı unutulmamalıdır. Eğer hastada herhangi bir şikayet yoksa ve operasyonun çevre vital dokulara fazla zarar vereceği düşünülmekeyse operasyon hasta kontrol altında tutulmak kaydıyla ertelenebilir.

Archer'a göre maksiller gömülü kaninler şu şekilde sınıflandırılabilir;

Sınıf I; Palatinalde lokalize gömülü kaninler

1. Horizontal
2. Vertikal
3. Semi vertikal

Sınıf II; Labial veya bukkal bölgede lokalize gömülü kaninler

1. Horizontal
2. Vertikal
3. Semi vertikal

Sınıf III; Labial veya bukkal bölgede ve palatinalde lokalize gömülü kaninler

Sınıf IV; Sıklıkla kesici ve 1. premolar arasında olup alveoler proçeste lokalize gömülü kaninler.

Sınıf V; Dişsiz çenede lokalize gömülü kaninler (1).

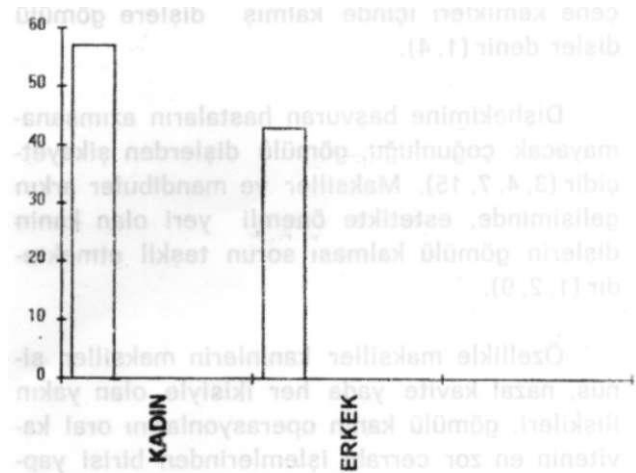
Mandibuler kaninler ise labial veya lingual yönde, çeşitli pozisyonlarda olabilirler.

## MATERYAL VE METOD

Bu çalışma Kasım 89 ile Şubat 95 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı Ameliyathanesi'nde gerçekleştirilen toplam 148 adet gömülü kanin diş olgusu üzerinde yapılmıştır. Parametreler cinsiyet, yaş, lokalizasyon, klasifikasyon ve hastanın kliniğe başvuru nedenidir.

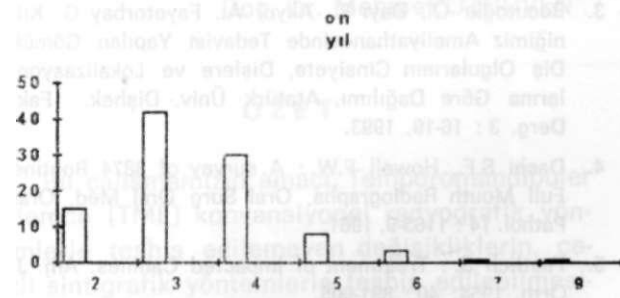
## BULGULAR

Gömülü kaninlerin cinsiyete göre dağılımı Şekil I'de gösterilmiştir. Toplam vakaların % 57'sine kadınlarda, % 43'üne ise erkeklerde rastlanmıştır.



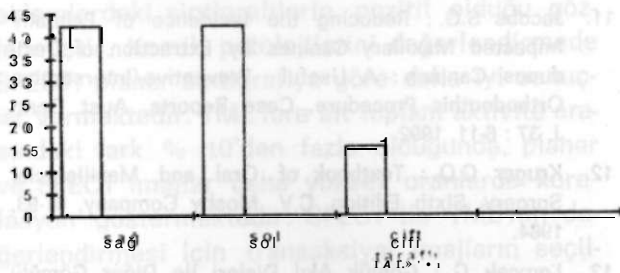
Şekil I. Gömülü kaninlerin cinsiyete göre dağılımı.

Şekil II'de gömülü kaninlerin yaşa göre dağılımı görülmektedir (%). Buna göre en çok vaka 3. on yılda görülmüştür. (% 42). Daha sonra sırasıyla 4. on yıl (% 30), 2. on yıl (% 15), 5. on yıl (% 8) ve 6. on yıl (% 3.4) gelmektedir. 7. ve 9. on yıldaki hasta oranları aynıdır (% 0.8). 1. ve 8. on yılda vakaya rastlanamamıştır.



Şekil II. Gömülü kaninlerin yaşa göre dağılımı (on yıl).

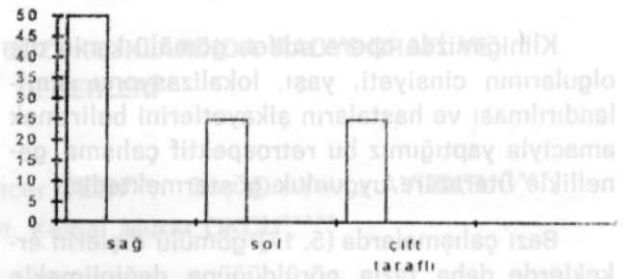
Gömülü kaninlerin maksiller lokalizasyonları Şekil III de belirtilmiştir. Maksillada gömülü kaninler % 84.8 oranında tek taraflı olup, sağda ve solda eşit sayıda bulunmuşlardır (% 42.4). Bilateral lokalizasyon ise % 15.2'tür. Maksilla, mandibula ile karşılaştırıldığında maksiller lokalizasyon çok büyük bir yüzde oluşturmaktadır (% 97.3).



Şekil III. Gömülü kaninlerin maksiller lokalizasyon dağılımı.

Mandibuler kaninlerin lokalizasyonları Şekil IV'te gösterilmektedir. Buna göre sağ % 50, sol ve çift taraflı lokalizasyon % 25'dir.

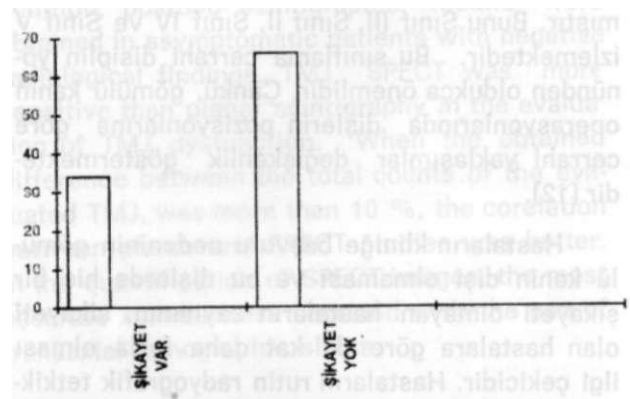
Maksiller gömülü kaninlerin sınıflandırılmaları Tablo I'de belirtilmektedir. Maksillada en fazla Sınıf I'de gömülü kanin saptanmıştır (% 67.5). Sonra sırasıyla Sınıf III (% 20.4), Sınıf II (% 7.22), Sınıf IV (% 4.3) ve Sınıf V (% 0.61) gelmektedir.



Şekil IV. Gömülü Kaninlerin Mandibuler Lokalizasyon Dağılımı.

Tablo I. Maksiller gömülü kaninlerin sınıflandırılması.

	Maksilla		
	Semivertikal	Vertikal	Horizontal
Sınıf I	% 34.4	% 4.8	% 28.3
Sınıf II	% 3.01	% 3.01	% 1.2
Sınıf III		% 20.4	
Sınıf IV		% 4.3	
Sınıf V		% 0.6	



Şekil V. Gömülü Kanin Hastalarının Şikayetlerine Göre Dağılımı.

Kliniğimize başvuran gömülü kanin hastaları şikayetlerine göre de sınıflandırılmışlardır. Buna göre şikayet ile başvuran hastaların (ağrı, enfeksiyon odağı vb.) yüzdesi 34'tür. Şikayeti olmayanlar ise % 66'lık bir orana sahiptir. Bu oran Şekil V'de gösterilmiştir.

## TARTIŞMA

Kliniğimizde opere edilen gömülü kanin diş olgularının cinsiyeti, yaşı, lokalizasyonu, sınıflandırılması ve hastaların şikayetlerini belirtmek amacıyla yaptığımız bu retrospektif çalışma, genellikle literatüre uygunluk göstermektedir.

Bazı çalışmalarda (5, 17) gömülü dişlerin erkeklerde daha fazla görüldüğüne değinilmekle birlikte yurdumuzda yapılan araştırmalarda (3, 13, 15) bu oranın kadınlarda daha fazla olduğu gözlenmiştir. Aynı sonuç bizim çalışmamızla da desteklenmiştir. Bu bulgu Mocan ve arkadaşlarının da belirttiği gibi Türk toplumuna özgü olabilir (15).

Gömülü kanin dişler yoğun olarak maksilla-da toplanmıştır. Araştırdığımız 148 vaka üzerinde ancak 4 adet dişin mandibulada konumlanması bu farkın ne kadar önemli olduğunu vurgulamaktadır. Bu sonuç, literatürle de uyumluluk gösterir (5, 15). Çeşitli çalışmalarda kaninlerin maksiller lokalizasyonları ile ilgili değişik sonuçlar elde edilmiş olmasına karşın (5, 15) bizim bulgumuz sağ ve sol lokalizasyonların eşit olduğu yönündedir.

Maksiller kaninlerin sınıflandırılmalarında en çok Sınıf I pozisyonunda kaninlere rastlanmıştır. Bunu Sınıf III, Sınıf II, Sınıf IV ve Sınıf V izlemektedir. Bu sınıflama cerrahi disiplin yönünden oldukça önemlidir. Çünkü, gömülü kanin operasyonlarında dişlerin pozisyonlarına göre cerrahi yaklaşımlar değişiklik göstermektedir (12).

Hastaların kliniğe başvuru nedeninin gömülü kanin dişi olmaması ve bu dişlerde hiç bir şikayeti olmayan hastaların sayısının, şikayeti olan hastalara göre iki kat daha fazla olması ilgi çekicidir. Hastaların rutin radyografik tetkiklerden geçirilmesi bunun bir nedeni olarak düşünülebilir.

Sonuç olarak gömülü kaninlere eğer değişik nedenlerle (ağrı, kist, protetik ve ortodontik amaçlı, fokal odak, enfeksiyon vb.) çekim endikasyonu konmuş ise, hastaların yaş, cinsiyet ve kliniğe başvuru nedenlerinin belirlenmesi ve dişlerin maksiller sınıflandırılmaları ile lokalizasyonlarının değerlendirilmesi, olguların cerrahi yaklaşım planlamasına katkıda bulunacaktır.

## KAYNAKLAR

1. Archer W.H. : Oral and Maxillofacial Surgery oVolume I. Fifth Edition. W.B. Saunders Company. 250-340 1975.
2. Bishara S.M. : Impacted Maxillary Canines : A review. Am. J. Orthod. Dentofac. Orthop. 101 : 159-71, 1992.
3. Bocutoğlu Ö., Dayı E., Akyol A., Fayetorbay G. Kliniğimiz Ameliyathanesinde Tedavisi Yapılan Gömük Diş Olgularının Cinsiyete, Dişlere ve Lokalizasyonlarına Göre Dağılımı, Atatürk Üniv. Dişhek. Fak. Derg. 3 : 16-19, 1993.
4. Dachi S.F., Howvell F.W. : A survey of 3874 Routine Full Mouth Radiographs. Oral Surg Oral Med. Oral Pathol. 14 : 1165-9, 1961.
5. Fastlich S. : Treatment of Impacted Canines. Am. J. Orth. 1954; 40 : 891-905.
6. Geiger A.M. : A Simple Technique for Management of the High Palatally Impacted Canine. J. Oral Maxillofac. Surg. 643-644, 1987.
7. Grover P.S., Lorton L.: The Incidence of Unerupted Permanent Teeth and Related Clinical Cases. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 59 : 420-25, 1985.
8. Heggie A.A. C. : Maxillary Canine : Present or Not? Ora ISurg Oral Med Oral Pathol. (11): 634, 1991.
9. Hunter S.B. : Treatment of the Unerupted Maxillary Canine. Br. Dent. J. 154 : 294-6, 1983.
10. Jacobs S.G. : Localisation of the Unerupted Maxillary Canine. Aust. Orthod. J. 9: 311-316. 1986.
11. Jacobs S.G. : Reducing the Incidence of Palatally Impacted Maxillary Canines by Extraction of Deciduous Canines : A Useful Preventive/Interseptive Orthodontic Procedure. Case Reports. Aust. Dent. J. 37 : 6-11, 1992.
12. Kruger G.O.: Textbook of Oral and Maxillofacial Surgery. Sixth Edition. C.V. Mosby Company, 91-93. 1984.
13. Lomçalı G.: Gömük Akıl Dişleri ile Diğer Gömülü Dişlerin Gömüklülük Oranları. E.Ü. Dişhek. Fak. Derg. 6 : 53-59, 1984.
14. Luther F. : An Unerupted Canine. An Unusual Diagnostic Problem? Br. J. Orthod. 20 : 149-150, 1993.
15. Mocan A., İçten O., Sayan N.B. : Gömülü Kaninler Üzerinde Klinik Araştırma. A.Ü. Dişhek. Fak. Derg. 14 : 157-60, 1987;.
16. Türker M.N. : Yirmi Yaş Dişlerinin Patogenezi, Fokal Enfeksiyon Yönünden Tetkiki ve Çenede Duruş Pozisyonlarına Göre İstatistiki Değerlendirilmeleri. Doktora Tezi, Ankara, 1971.
17. Tüzüm M.Ş., Bilge O. : Dental Muayeneler Sırasında Karşılaştığımız Diş Gömüklüğü Sıklığı. Marmara Üniv. Dişhek. Fak. Derg. 3: 35-41, 1987;.