

BİR OLGU NEDENİYLE HASSAS TUTUCU TAMİRİ

Erol DEMİREL*

Cemal AYDIN**

ÖZET

Direkt tutucu parçası kırılmış bir köprünün, direkt tutucu parça içeren teleskop bir kronla tamiri yapıldı. Bu sayede köprünün yeniden yapılmasına gerek kalmamıştır.

Anahtar kelimeler : Hassas Tutucular.

ZUSAMMENFASSUNG

DAS REPARIEREN EINER GESCHIEBE - EIN FALLBERICHT

Die Brücke, die ihre Metallpatrize gebrochen war, wurde mit einer neuen, Patrize tragenden Teleskopkrone repariert worden. Mit Hilfe dieser Methode wurde die Wiederholung der Brücke vermieden.

Schlüsselwörter : Präzision Attachment.

GİRİŞ

Hassas bağlantı, sabit ve müteharrik bölümlü protez yapımında kullanılan, negatif yuvası destek dişin normal veya genişletilmiş kron konturu içerisinde yer alan, pozitif parçası ise gövdeye veya

(*) Gazi Üni. Dişhek. Fak. Protetik Diş Ted. A.B.D., Prof. Dr.

(**) Gazi Üni. Dişhek. Fak. Protetik Diş Ted. A.B.D., Araş. Gör.

BİR OLGU NEDENİYLE HASSAS TUTUCU TAMİRİ

protez iskeletine tespit edilen metal bir yuva ile buna sıkıca uyan bir parçadan oluşan tutucudur (6).

Bunlar esas olarak retansiyonu sağlamak, kuvvetlerin dağılımını kontrol altında tutmak ve estetik bir protez oluşturmak amacıyla kullanılırlar (4). Bu tür bağlantılardan elde edilen direkt tutuculuk alt ve üst yapı arasındaki sürtünmeden kaynaklanan primer tutuculuktur (2, 7).

Hassas bağlantılı protezlerin estetik, stabilite, uygulama sırasında yan kuvvetlerin oluşmaması gibi üstünlükleri olmakla birlikte, aşağıda görülebileceği gibi olumsuz özellikleri de vardır;

a — Karmaşık klinik ve laboratuvar işlemleri fazla zaman almaktadır.

b — Protezin çıkarılmasına karşı sürtünmesel direncin kaybı sonucunda aşınabilirler.

c — Kron boyu kısa dişlerde fazla etkili olmamakta, geniş pulpalı dişlerde ise diş sağlığı tehlikeye girmektedir.

d — Çok hassas çalışmayı gerektirirler. Çünkü laboratuvar ve klinik çalışmalar sırasında en küçük bir dikkatsizlik dişler üzerine istenmeyen kuvvetlerin gelmesine neden olur ve bu dişlerin kaybına yol açabilir.

e — Hassas bağlantılı bir protezin ekonomik yükü daha fazladır.

f — Destek dişin, hatta destek dişe komşu birkaç dişin preparasyonunu gerektirerek, fazla madde kaybına neden olurlar.

g — Onarımları ve yeniden kullanıma sevk edilmeleri zordur.

h — Hassas bağlantılı protezler ağıza takıldıktan sonra dikkatli bakım, temizlik ve kontrol gerektirirler (1, 3, 5, 6).

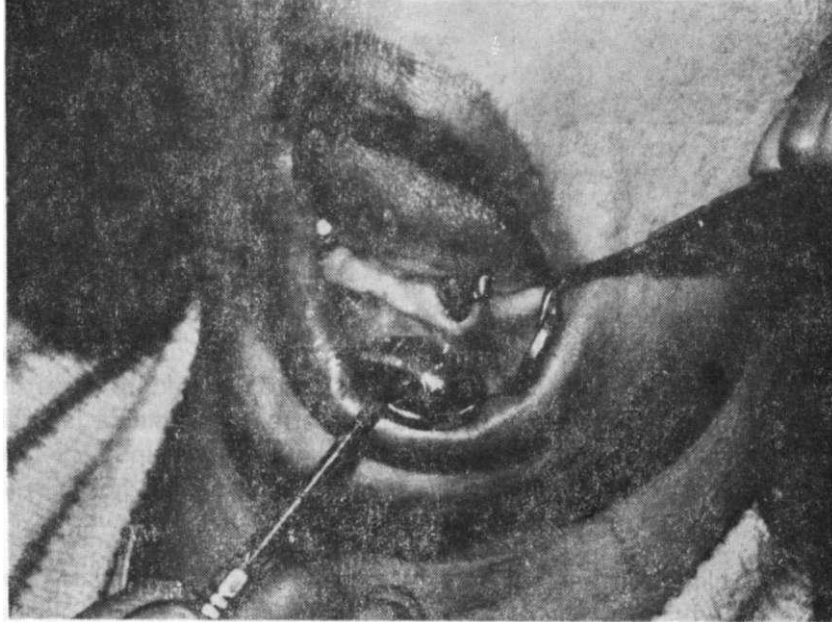
Hassas tutuculu protezin tutucu parçalarından birinin kırılması sonucu, kroşe tutuculu protezlere göre onarımları zor ve pahalı olmaktadır. Bu nedenle bu protezlerin yapımında laboratuvar safhaları, büyük dikkat ve titizlik gerektirmektedir.

Tutucu parçaların kırılma nedenleri arasında, materyal hatası, işlem hatası (döküm, lehim, tesfiye), metal yorgunluğu ve endikasyon hataları sayılabilir.

MATERYAL VE METOD

Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Kliniğine protez tamiri amacıyla başvuran hastamızın klinik muayenesinde iki yıldır kullandığı hassas tutuculu protezin alt sol kanin diş üzerindeki hassas tutucunun kırılmış olduğu gözlemlendi. Ağız içi muayene sonucu, ağızdaki mevcut dişlerin sadece alt sağ ve sol kanin dişler olduğu, bu iki destek diş arasına pozitif yuvaları bünyesinde bulunduran, porselen köprü yapılmış olduğu görüldü. Arka dişsiz alan ise alt sağ ve sol devital kanin dişlerin destekliğinde hassas tutuculu bölümlü protez ile restore edilmiştir. Protezin bünyesindeki negatif yuva sağlam olmasına rağmen, porselen köprü bünyesinde bulunan pozitif tutucu parça kırılmıştır.

İşleme anterior porselen köprünün zarar görmeden sökülmesi ile başlandı. Takiben, daha önce prepare edilmiş alt sol kanin dişte bir miktar daha kesim yapıldı. Böylece pozitif tutucu parçayı ihtiva edecek olan alt yapı (teleskop kron) için gereken yer sağlanmış oldu ve silikon esaslı ölçü maddesi kullanılarak ölçüler elde edildi. Metal altyapı için Cr-Co alaşımı kullanıldı. Hazırlanan döküm alt yapı hasta ağızına uyumlandı (Resim 1.). Anterior köprüde üzerine uyumlan-



Resim 1. Döküm alt yapının hasta ağızına uyumlanması

BİR OLGU NEDENİYLE HASSAS TUTUCU TAMİRİ

rak, bölümlü protezde ki negatif parça ile alt sol kanin üzerine yeni hazırlanan teleskop krona ki pozitif parçanın uyumu da kontrol edildikten sonra simantasyon işlemine geçildi. Teleskop kron alt kanin üzerine, anterior porselen köprüde, teleskop kron üzerine simante edildi (Resim 2.).



Resim 2. Restorasyonun ağza uyulanmış şekli

SONUÇ

Hassas tutuculu protezlerin yapımında laboratuvar aşamaları büyük dikkat ve özen gerektirir. Yapımı kadar onarımı da diğer tür protezlere göre daha uzun bir uğraşı ve hastaya da mali külfet getirmektedir. Bu nedenlerle hassas tutuculu protezlerin yapımında laboratuvar aşamasında döküm, lehim, tesviye klinik aşamasında ise hasta ağızına uyumlarken yapılacak işlemler daha fazla özen gerektirmektedir.

Biz vakamızda hastaya yeni bir porselen köprü yapmak yerine bünyesinde bulunan pozitif yuvaya kırıldığı taraftaki köprü ayağı des-

tek dişe bir miktar daha preparasyon yaparak köprüye alt yapı teşkil edecek teleskop krona taşıyarak, hastanın protezini yeniden kullanır hale getirdik. Mali açıdan da hastaya ikinci bir yük olmadı.

KAYNAKLAR

- 1 — Çalikkocaoğlu, S.: Bölümlü Protezler, Kudret Matbaası, İstanbul (1981).
- 2 — Preiskel, H.W. : Precision Attachments in Prosthodontics : The Applications of Intracoronal and Extracoronal Attachments, Quintessence Publishing Co., Inc., Chicago, Vol. 1, 1984.
- 3 — Schön, F., Singer, F.: Europäische Prothetik Heute, Buch-und Zeitschriften Verlag «Quintessenz», Berlin (1978).
- 4 — Stewart, K.L., Rudd, K.D., Kuebker, W.A. : Clinical Removable Partial Prosthodontics, ed. St. Louis, The C.V. Mosby Co., 1983.
- 5 — Tylman, S.D., Melone, W.F.: Precision Attachments : An overview: In Tylman's Theory and Practics of Fiksed Prosthodontics; 7th ed. The C.V. Mosby Co., St. Louis, 1978.
- 6 — Ulusoy, M., Aydın, K. : Bölümlü Protezler, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara (1988).
- 7 — Winkler, S., Monasky, G.E. : A Review of Ekstracoronal and Intracoronal Retainer Systeme, Symposium of Semiprecision Attachments in Removable Partial Dentures, Dent. Clin. North. Am., 29 (1), 57-66, 1985.