

Travma sonrası meydana gelen diş avülsiyonunun Türk Ceza Kanununun 87. maddesi kapsamında değerlendirilmesi: Olgu sunumu

Evaluation of Post traumatic tooth avulsion within the scope of article 87 of the
Turkish Penal Code: A case report

Veysel Osman Soğukpınar¹,
0000-0002-9117-6487

Mustafa Bilal Ceylan²,
0009-0000-4935-1889

Kamer Gökhan³,
0009-0006-7169-8292

Kağan Gürpınar³,
0000-0002-1068-0316

ÖZET

Türk Ceza Kanununun 86. maddesinin gerekçesinde, kişinin vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan her davranış, yaralama olarak kabul edilmiştir. Türk Ceza Kanununun 87. madde metninde ise kasten yaralama suçunun neticesi sebebiyle ağırlaşmış hâlleri belirlenmiştir ki buna göre birinci fıkranın (a) bendinde, kasten yaralama suçunun mağdurun duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına neden olması, bu suçun neticesi sebebiyle ağırlaşmış hâli olarak öngörülmüştür.

“Türk Ceza Kanununda Tanımlanan Yaralama Suçlarının Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi Rehberi” kapsamında dişlerin çiğneme ve konuşma fonksiyonları yönünden değerlendirilmesinde, her bir diş çeşidi için puanlama yapılmış olup, kesici dişler için 4 puan, kanin dişler için 4,5 puan, premolar dişler için 3 puan, 1. ve 2. molar dişler için 3 puan ve 3. molar dişler için 0,5 puan verilmiştir. Diş kayıplarının puanlarının toplamı 15-30 arasında ise işlevin sürekli zayıflaması, 30’un üzerinde ise işlevin yitirilmesi olarak değerlendirilmektedir.

Dişin alveolar yuvasından çıkmasına avülsiyon denilmektedir. Tüm diş yaralanmalarının %0.5-3’ünde avülsiyon görülmekte olup bunların da tamamına yakınının travmalarla ilişkili olduğu bilinmektedir. Avülsiyeye olan dişin en kısa sürede replante edilmesi travmaya uğrayan dişin kayıp oranını azaltacaktır. Darp nedeniyle dört dişinde avülsiyon meydana gelen ve sonradan replantasyon uygulandığı için Türk Ceza Kanununun 87. maddesi 1(a) kapsamında değerlendirmedeğimiz vakamızı sunduk.

Anahtar Kelimeler: Adli Tıp, Türk Ceza Kanunu, Künt Travma, Diş Avülsiyonu

ABSTRACT

Article 86 of the Turkish Penal Code defines injury as any behavior that causes physical harm to a person’s body, deteriorates person’s health or damages their ability to perceive. Accordingly, in section 1/a of Turkish Penal Code’s Article 87, which defines the aggravated states of the crime of willful injury, it is predicted that the crime of willful injury causes the victim’s function of one of his/her senses or organs to continuously deteriorate as the aggravated state resulting from this crime.

In the evaluation of teeth in terms of chewing and speech functions within the scope of the “Guide to Evaluation of Injury Crimes Defined in the Turkish Penal Code in terms of Forensic Medicine”, scoring was made for each tooth type, 4 points for incisors, 4.5 points for canines, 3 points for premolars, 3 points for first and second molars, and 0.5 points were given for the third molars. If total scores of tooth loss is between 15-30, it is considered as weakening of the function, and if it is above 30, it is considered as loss of function.

Avulsion is the term used to describe the tooth’s protrusion from the alveolar socket. Avulsion is seen in 0.5-3% of all dental injuries, and it is known that almost all of them are related to trauma. The traumatized tooth’s loss can be minimized by immediately replanting the avulsed tooth. We presented our case, which was not evaluated within the scope of Article 87/1(a) of the Turkish Penal Code, as four teeth were avulsed due to trauma and subsequently replanted.

Keywords: Forensic Medicine, Turkish Penal Code, Blunt Trauma, Dental Avulsion

Cite as: Soğukpınar VO, Ceylan MB, Gökhan K, Gürpınar K. Travma Sonrası Meydana Gelen Diş Avülsiyonunun Türk Ceza Kanununun 87. Maddesi Kapsamında Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu. J For Med 2023;37(3):160-164

Received: 17.04.2023 • **Accepted:** 24.09.2023

Corresponding Author: Veysel Osman Soğukpınar, Adli Tıp Kurumu, Adli Tıp Grup Başkanlığı, Sincan Adli Tıp Şube Müdürlüğü, Ankara, Türkiye
E-mail: v.o.s23@hotmail.com

¹Uzm. Dr., Adli Tıp Kurumu, Adli Tıp Grup Başkanlığı, Sincan Adli Tıp Şube Müdürlüğü, Ankara, Türkiye

²Uzm. Dr., Adli Tıp Kurumu, Adli Tıp Üçüncü İhtisas Kurulu, İstanbul, Türkiye

³Dt. Adli Tıp Kurumu, Adli Tıp İkinci İhtisas Kurulu, İstanbul, Türkiye

³Dr. Öğr. Üyesi, Adli Tıp Kurumu, Adli Tıp İkinci İhtisas Kurulu, İstanbul, Türkiye



Turkish Journal of Forensic Medicine is licensed
under a Creative Commons Attribution 4.0
International License.

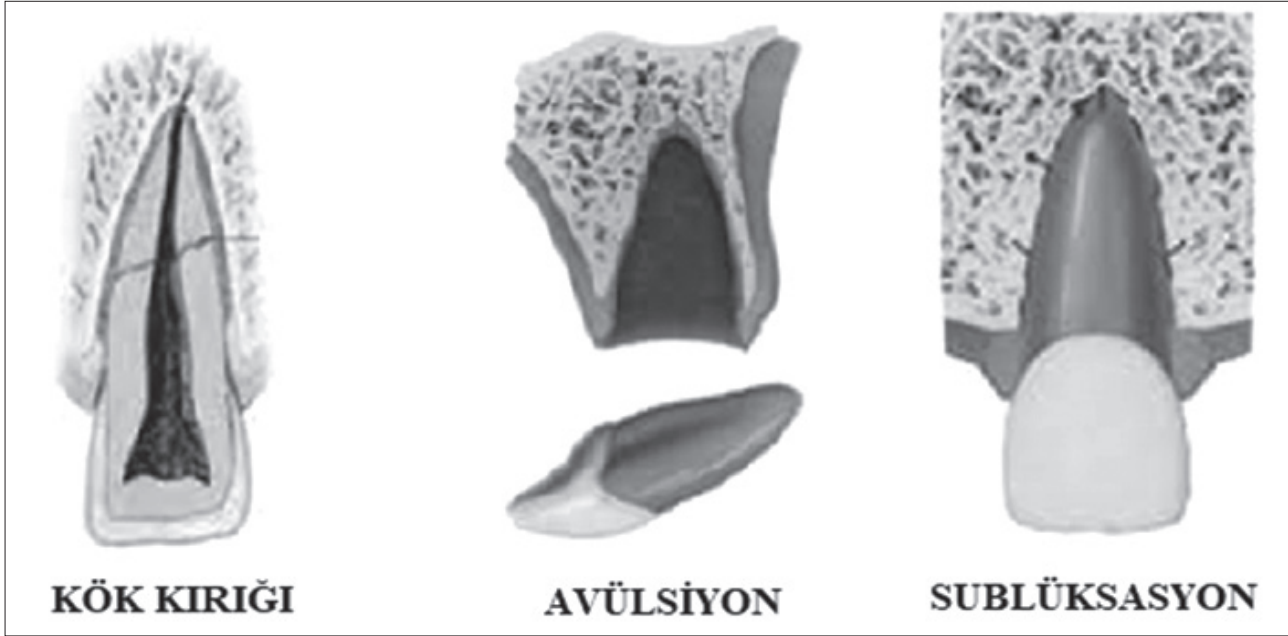
GİRİŞ

Tüm travmaların %0.56-7.3'ünü diş yaralanmaları oluşturur (1). Diş bölgesindeki yaralanmalar; kök kırığı, avülsiyon, sublüksasyon veya kron kırığı şeklinde olabilmektedir (Resim 1). Dişin alveoler yataktan tamamen lükse olmasına avülsiyon, avülsiyeye olan dişin tekrar yerine yerleştirilmesine replantasyon denilmektedir. Travma vakaları içerisinde avülsiyon %0.5-3 arası oranında görülmektedir (2,3,4). Özellikle pediatrik yaş grubunda alveol kemiğin esneme kabiliyetinin yüksek olmasının avülsiyon görülme ihtimalini arttırdığı düşünülmektedir (5).

Avülsiyonlar sıklıkla pediatrik yaş grubunda görüldüğünden hayat kalitesini etkileyen ciddi bir genel

sağlık problemidir. Avülsiyon olgularında mümkünse diş alveolar yuvasına hemen yerleştirilmeli (replantasyon) ardından splintlenmelidir. Eğer dişin kök gelişimi tamamlanmış ise endodontik girişimlerle diş korunmaya çalışılmalıdır (6).

Diş travmaları kişinin sağlığını ilgilendirdiği gibi yaralama suçu mevcutsa adli yönden de değerlendirilmesi gerekir. "Türk Ceza Kanununda Tanımlanan Yaralama Suçlarının Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi Rehberi" kapsamında dişlerin çiğneme ve konuşma fonksiyonları yönünden değerlendirilmesinde, her bir diş çeşidi için puanlama yapılmıştır (Tablo 1) (7). Bu puanlamayla Türk Ceza Kanununun (TCK) 87. maddesi uyarınca meydana



Resim 1. Diş Bölgesindeki Yaralanmalar; Kök Kırığı, Avülsiyon, Sublüksasyon (https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/155071/mod_resource/content/1/Çocuklarda%20Lüksasyon%20Yaralanmaları.pdf)

Tablo 1. Türk Ceza Kanununda Tanımlanan Yaralama Suçlarının Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi Rehberi, Dişlerle İlgili Kısım (7)

Dişlerin çiğneme ve konuşma fonksiyonları yönünden değerlendirilmesinde her bir diş çeşidi için ayrı puanlama yapılmıştır. Diş kayıplarında puanların toplamı 15-30 arasında ise; işlevin sürekli zayıflaması, 30'un üzerinde ise; işlevin yitilmesi olarak kabul edilecektir.

Puanlama şöyle yapılacaktır:

Kanin	4.5
Kesici	4
Premolar	3
1 ve 2. Molar	3
3. Molar	0.5

Not: Diş kayıplarına eşlik eden alveol kınklarında, yukarıdaki puanlara birer puan eklenir.

Tablo 2. Türk Ceza Kanunu, Madde 87, Kanun Numarası: 5237, Kabul Tarihi: 26/09/2004

Neticesi Sebebiyle Ağırlaşmış Yaralama-Madde 87	
(1) Kasten yaralama fiili, mağdurun;	a) Duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına,
	b) Konuşmasında sürekli zorluğa,
	c) Yüzünde sabit ize,
	d) Yaşamını tehlikeye sokan bir duruma,
	e) Gebe bir kadına karşı işlenip de çocuğunun vaktinden önce doğmasına,
Neden olmuşsa, yukarıdaki maddeye göre belirlenen ceza, bir kat artırılır. Ancak, verilecek ceza, birinci fıkraya giren hallerde üç yıldan, üçüncü fıkraya giren hallerde beş yıldan az olamaz.	
(2) Kasten yaralama fiili, mağdurun;	a) İyileşmesi olanağı bulunmayan bir hastalığa veya bitkisel hayata girmesine,
	b) Duyularından veya organlarından birinin işlevinin yitirilmesine,
	c) Konuşma ya da çocuk yapma yeteneklerinin kaybolmasına,
	d) Yüzünün sürekli değişikliğine,
	e) Gebe bir kadına karşı işlenip de çocuğunun düşmesine,
Neden olmuşsa, yukarıdaki maddeye göre belirlenen ceza, iki kat artırılır. Ancak, verilecek ceza, birinci fıkraya giren hallerde beş yıldan, üçüncü fıkraya giren hallerde sekiz yıldan az olamaz.	

gelen yaralanmanın organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflamasına veya yitirilmesine sebep olup olmadığı hususlarında rapor düzenlenmektedir (Tablo 2) (Türk Ceza Kanunu, Madde 87, Kanun Numarası: 5237, Kabul Tarihi: 26/09/2004).

Darp sonrası ilgili mahkemece TCK'nin 87. maddesi kapsamında rapor düzenlenebilmesi istenilen, dört dişinde meydana gelen avülsiyon sonrası replantasyon uygulanan 12 yaşındaki olgumuzu adli ve tıbbi belgeler eşliğinde sunduk.

VAKA

Dava dosyasındaki tıbbi belgelerde; on iki yaşındaki erkek çocuğun yumrukla darp edildiği, dört dişinin avülsiyeye olduğu, bu dişlerin yakınları tarafından su içerisine konularak sağlık kuruluşuna götürüldüğü, maksillofasial ve beyin tomografilerinde patoloji saptanmadığı, diş travması olan hasta için diş hekiminden konsültasyon istenildiği, yapılan muayenesinde 11, 12, 21, 22 numaralı dişlerin avülsiyeye olduğu, alveolar duvarların repoze edildiği ve dişlerin replante edilerek splintleme işleminin uygulandığı, uygun antibiyotik ve kontrole çağrılarak taburcu edildiği kayıtlıdır.

Olgunun, ilgili kurul diş hekimi tarafından olay tarihinden on ay sonra yapılan adli tıp muayenesinde; tüm dişlerin ağızda olduğu görülmüş olup, üst ön dört kesici dişin alveol üzerindeki diziliminde hafif değişiklik dışında patoloji saptanmamıştır.

TARTIŞMA

Avülsiyon vakalarına tedavi yaklaşımları Uluslararası Dental Travmatoloji Derneği tarafından 2012 yılında güncellenmiştir. Tedavinin ana basamaklarını acil olarak replantasyon, ataşman hasarı ve pulpa enfeksiyonunun en aza indirilmesi oluşturmaktadır. İdeal başarı için avülse dişin 15-20 dakikada replante edilmesi önerilmektedir. Kısa sürede replantasyon uygun değilse dişlerin uygun sıvı içerisine konulup hemen diş hekimine başvurmak gerekmektedir (3). En uygun taşıma sıvısı Via Span ve Eagle's medium sıvılarıdır. Fakat bu solüsyonlara ancak laboratuvar ortamlarında ulaşılabildiğinden pratik değildir. Bunun yerine süt, tükürük veya serum fizyolojik kullanılabilir. Pastörize edilmiş inek sütü bakteri ihtiva etmediğinden, pH'nın uygun ve kolay ulaşılabilir olmasından dolayı iyi bir seçimdir (8).

Avülsiyon yaralanmalarında dişler kök yüzeyinden ayrılırken travma etkisiyle periodontal ligamenti yırtar. Canlı periodontal ligament hücrelerinin büyük bölümü avülsiyeye olan diş üzerinde kalır. Replantasyon işleminin başarısının bu hücrelerin canlılığına bağlı olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla periodontal ligament hücrelerinin dehidrate kalmaması hücreleri nekrozdan koruyacak, bu da sonradan yapılacak replantasyon işleminin başarısını arttıracaktır (9,10).

Çalışmalarda avülse dişin ağız dışında 60 dakikadan fazla süre kaldığında periodontal hücrelerin canlı kalamadığı gösterilmiştir. Bu doğrultuda travma

akabinde ilk 20 dakika içerisinde replante edilen dişlerde, 60 dakikadan daha uzun süre beklenip replante edilen dişlere kıyasla başarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (10,11). Olgumuzda avülsiyeye dişler su içerisinde taşınmıştır. Su uygun bir taşıma sıvısı olmamasına rağmen periodontal ligament hücrelerinin dehidrate kalmasını engellemiştir. Replantasyon işleminin olgumuzun 2. saatinde yapılması da işlemin başarısını arttırdığını düşünüyoruz.

Travma sonrası avülse olmuş dişin replante edildikten sonra semi-rijit splintlenmesi önerilmektedir (6). Splint 4 hafta sonunda çıkarılır. Splint çıkarıldıktan sonra kontrol randevuları çok önemlidir. Kontrol randevuları travmadan uzun süre sonra ortaya çıkabilecek kök rezorpsiyonu gibi komplikasyonların erken teşhisine ve tedavisine olanak sağlar (4). Olgumuzda alveolar duvarların repoze edildiği ve dişlerin replante edilerek splintleme işlemi uygulandığı, sonrasında uygun antibiyotik reçete edilip olgumuz kontrole çağrılarak taburcu edilmiştir. Olay tarihinden on ay sonra ise ilgili kurul tarafından olgumuzun adli tıp muayenesi yapılarak üst ön dört kesici dişin alveol üzerindeki diziliminde hafif değişiklik dışında patoloji veya komplikasyon saptanmamıştır. Literatürle uyumlu bir şekilde tedavi ve takip süreci gerçekleşmiş olmasıyla birlikte bu tür diş yaralanmalarının iyileşme dinamiği ve posttravma süreci göz önünde bulundurulduğunda adli tıbbi açıdan yapılacak muayene ve akabindeki değerlendirme için olgumuzda olduğu gibi anlamlı bir zaman diliminin geçmiş olması gerektiğini düşünüyoruz. Ancak bu zaman diliminin kişisel faktörlere ve gelişebilecek komplikasyonlara göre değişiklik gösterebileceğinden net bir süreye bağlanmasının da uygun olamayacağını değerlendiriyoruz.

Güncel adli tıbbi uygulamalarda birçok sebebe bağlı meydana gelen yaralanmalar hem ceza hukuku hem de tazminat hukuku açısından değerlendirmeye tabi tutulabilmektedir (12). Doğal olarak salt diş yaralanmalarında da benzer bir yaklaşım bulunmaktadır. Tazminat hukuku açısından bakıldığında diş kayıplarına bağlı meslekte kazanma gücü kaybı oranının tespitinde kullanılan ilgili yönetmeliğin yüz arızaları bölümü içerisinde "tüm dişlerin kaybı" şeklinde bir kritere bağlı olarak

oran belirlendiği görülmektedir (Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 11/10/2008, Resmi Gazete Sayısı: 27021). Ceza hukuku açısından ise diş yaralanmalarında "Türk Ceza Kanununda Tanımlanan Yaralama Suçlarının Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi Rehberi" kapsamında bir yaklaşım sergilenebilmektedir. İlgili rehberde dişlerdeki yaralanmaların özelliklerine göre; mevcut durumun yüzde sabit iz niteliğinde, basit bir tıbbi müdahale ile giderilebilecek ölçüde hafif nitelikte, çiğneme ve konuşma fonksiyonları yönünden her bir diş çeşidi için puanlama yapılarak toplam değer üzerinden "organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflamasına veya yitirilmesine" sebep olup olmadığı yönünde değerlendirmeler yapılmıştır (7). İlgili mahkemece olgumuzda darp olayı sonucu meydana gelen diş yaralanması açısından "organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması veya yitirilmesi" niteliğinde bir durumun olup olmadığına dair değerlendirme yapılması istenmiştir. Darp olayına bağlı dört dişinde meydana gelen avülsiyon sonrası replantasyon yapılarak splintleme işlemi uygulanan olgumuzun olay tarihinden on ay sonra kurulda yapılan adli tıp muayenesinde üst ön dört kesici dişin alveol üzerindeki diziliminde hafif değişiklik dışında patoloji saptanmamış olmasından dolayı TCK'nin 87. maddesi 1(a) kapsamında "organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflaması" niteliğinde olmadığına dair bir karara varılmıştır. Olgumuzla alakalı mevcut kararın, ilgili rehberde belirtilen dişlerin çiğneme ve konuşma fonksiyonları yönünden değerlendirme kriterlerine uygun olarak verildiğini düşünüyoruz.

SONUÇ

Travmaya bağlı meydana gelen avülsiyon yaralanmalarında dişlerin uygun solüsyonlar içerisinde kısa sürede yapılacak transferi sonrasında replantasyon işleminin yapılması anlamlı bulunmuştur. Bu işlemin olgumuzun yaşına bakıldığında öncelikle pedodontist, uygun sürede bu bransa ulaşamadığı takdirde ortodontist, endodontist veya periodontist branşlarından biri, eğer bunlara da aynı zaman diliminde ulaşamayacak bir durum ortaya çıkar ise en azından lisans düzeyinde eğitim alan bir diş hekimi tarafından uygulanması ile dişlerin

korunabileceği anlaşılmaktadır. Bu doğrultuda dişlerin replantasyon işlemi ile korunabilecek nitelikte avülsiyonuna neden olan yaralanmalarının, TCK'nin ilgili maddesinde belirtilen "organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflaması" kapsamında adli tıp açısından değerlendirilmesine yer olmadığı sonucuna varılmıştır.

Etik Kurul Onayı: Çalışmada Helsinki Deklerasyonu'na uyulmuş olup, Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, Eğitim ve Bilimsel Araştırma Komisyonu'ndan 25/02/2020 tarih ve 21589509/2020/228 sayılı karar ile izin alınmıştır.

Finans: Bu çalışma için hiç bir kurum veya kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Çıkar çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

KAYNAKLAR

- Lin S, Levin L, Goldman S, Peleg K. Dento-alveolar and maxillofacial injuries: a 5-year multi-center study. Part 1: General vs facial and dental trauma. Dent Traumatol. 2008;24:53-5. <https://doi.org/10.1111/j.1600-9657.2006.00510.x>
- McTigue DJ. Managing traumatic injuries in the young permanent dentition. In: Pinkham JR, Casamassimo PS, Fields HW, McTigue DJ, Nowak A, editors. Pediatric dentistry: infancy through adolescence, 4th ed. St. Louis, MO: Elsevier Saunders; 2005. pp. 593-607.
- Andersson L, Andreasen JO, Day P, Heithersay G, Trope M, Di Angelis JA, Kenny JD, Sigurdsson A, Bourguignon C, Flores MT, Hicks ML, Lenzi RA, Malmgren B, Moule JA, Tsukiboshi M. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2nd avulsion of permanent teeth. Dent Traumatol. 2012;28(2):88-96. <https://doi.org/10.1111/j.1600-9657.2012.01125.x>
- Biagi R, Maccagnola V. Survival of a maxillary incisor in an adolescent male 16 years after its delayed replantation. Dent J (Basel). 2019;7(4). <https://doi.org/10.3390/dj7040101>
- Andreasen JO, Andreasen FM, Andreasen L. Text book and colour atlas of traumatic injuries to the teeth, 4th Ed. Oxford: Blackwell Munksgaard; 2007. p. 382.
- Panzarini SR, Trevisan CL, Brandini DA, Poi WR, Sonoda CK, Luvizuto ER, Dos Santos CLV. Intra canal dressing and root canal filling materials in tooth replantation: a literature review. Dent Traumatol. 2012;28(1):42-8. <https://doi.org/10.1111/j.1600-9657.2011.01023.x>
- Balcı Y, Çolak B, Gürpınar K, Anolay NN. Guide to evaluation of injury crimes defined in the Turkish penal code in terms of forensic medicine [in Turkish]. June 2019 (Update Ed.).
- Poi WR, Sonoda CK, Martins CM, Melo ME, Pellizzer EP, Mendonga MR, Panzarini SR. Storage media for avulsed teeth: a literature review. Braz Dent J. 2013;24(5):437-45. <https://doi.org/10.1590/0103-6440201302297>
- Trope M, Blanco L, Chivian N, Sigurdsson A. Therole of endodontics after dental traumatic injuries. In: Cohen S, Burns RC, Hargreaves KM, Berman LH, eds. Pathways of the pulp. St. Louis: Elsevier Mosby; 2006. pp. 610-49.
- Trope M. Avulsion of permanent teeth: the orytopractice. Dent Traumatol. 2011;27(4):281-94. <https://doi.org/10.1111/j.1600-9657.2011.01003.x>
- Lauridsen E, Andreasen JO, Bouaziz O, Andersson L. Risk of ankylosis of 400 avulsed and replanted human teeth in relation to length of dry storage: a re-evaluation of a long-term clinical study. Dent Traumatol. 2020;36(2):108-16. <https://doi.org/10.1111/edt.12520>
- Çelik C, Ata U. Concepts of persistent weakening or loss of function of one of the senses or organs in the turkish penal code: systematic review. Forensic Med Bull 2022;27(3):279-87. <https://doi.org/10.17986/blm.1585>