

Long Term Effects of Free Gingival Graft Surgery on Oral Health Related Quality of Life

Serbest Dişeti Grefti Uygulamalarının Uzun Dönemde Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesi

Yasemin Sezgin^{1*}, Elif İnönü¹

1.Başkent Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ABSTRACT

Objective: Gingival recession, defined as exposure of the root surface by displacement of the gingival margin apical to the cemento-enamel junction, can cause root caries, sensitivity, erosion, abrasion and aesthetic concerns. To overcome these problems various periodontal plastic surgeries, including free gingival grafts, can be applied. Oral health-related quality of life gives information about how wellness of a person is affected by psychological, social, functional factors and orofacial problems. The aim of this study was to evaluate the long-term satisfaction of free gingival graft surgery and its effect on oral health related quality of life.

Methods: This study was conducted on patients who applied to Başkent University Faculty of Dentistry with the complaint of gingival recession, and therefore applied free gingival graft surgery. These patients were recalled and asked to complete the Turkish version of Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14) questionnaire and satisfaction scale to assess quality of life and postoperative satisfaction.

Results: 28 patients were included in the study. There was a positive correlation between functional limitation and physical pain ($p=0,031$), psychological disturbance and physical disability ($p=0,031$). In addition, there was a strong correlation between total OHIP-14 score and physical pain. No relationship was found between the OHIP-14 scores and the patient's age and the time elapsed after the operation ($p>0,05$).

Conclusion: It was concluded that the most important factor affecting the long-term quality of life of patients underwent free gingival graft surgery was physical pain and this was not related to patient's age or the amount of time since the surgery.

Key words: Gingival recession, free gingival graft surgery, quality of life.

ÖZ

Amaç: Gingival marjinin mine sement birleşiminden apikale doğru yer değiştirmesi olarak tanımlanan dişeti çekilmesi kök çürüklerine, hassasiyete, erozyona, aşınmaya ve estetik kaygılara neden olabilmektedir. Bu nedenle, bu komplikasyonları azaltmak ya da önleyebilmek adına bu hastalarda serbest dişeti grefti dahil çeşitli periodontal plastik cerrahi seçenekleri uygulanabilmektedir. Ağız sağlığı ile ilgili yaşam kalitesi, bireyin sağlık durumunun psikolojik, sosyal, fonksiyonel faktörler ve orofasiyal problemlerden nasıl etkilendiği hakkında bilgi verir. Bu çalışmanın amacı daha önce serbest dişeti grefti uygulanmış hastaların dişeti cerrahisi sonrası uzun dönem memnuniyetlerini ve bu işlemin ağız sağlığı ile ilişkili yaşam kalitesine etkisini değerlendirmektir.

Yöntemler: Bu çalışma, Başkent Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne dişeti çekilmesi şikayeti ile başvuran ve bu sebeple serbest dişeti grefti uygulanmış hastalar üzerinde yürütülmüştür. Hastalar kliniğimize çağırılmış ve hastaların şu anki dişeti durumlarının yaşam kalitesine olan etkisi ve operasyon sonrası memnuniyetlerini belirlemek amacıyla hastalara memnuniyet anketi ve Ağız sağlığı etki profili-14 [Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14)] anketinin Türkçe formu uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 28 hasta dahil edilmiştir. Fonksiyonel limitasyon ile fiziksel ağrı ($p = 0,031$), psikolojik rahatsızlık ve fiziksel yetersizlik arasında pozitif bir korelasyon bulunmuştur ($p=0,031$). Bununla birlikte toplam OHIP-14 skoru ile fiziksel ağrı arasında güçlü korelasyon tespit edilmiştir. Hastaların yaşları ve operasyon sonrası geçen süre ile OHIP-14 skorları arasında bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Sonuç: Bu araştırmanın sınırları dahilinde serbest dişeti grefti uygulanmış hastaların uzun dönem yaşam kalitelerine etki eden en önemli faktörün fiziksel ağrı olabileceği ve bu durumun yaş veya operasyon sonrası geçen süre ile ilişkili olmadığı sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Dişeti çekilmesi, serbest dişeti grefti, yaşam kalitesi.

Geliş Tarihi: 21.02.2019 Kabul Tarihi: 17.04.2019 Yayınlanma Tarihi:23.08.2019

*Sorumlu Yazar: Yasemin Sezgin, Baskent Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Ankara 06490, Türkiye. Tel: +90 312 215 13 36 mail: yasemin_tocak@hotmail.com

ORCID: 0000-0002-5349-4388

GİRİŞ

Dişeti çekilmesi (DÇ), dişeti kenarının mine-sement birleşiminin apikaline doğru yer değiştirmesine bağlı olarak kök yüzeyinin açığa çıkması ile karakterize olumsuz bir klinik durum olarak tanımlanmaktadır [1]. Bu durum, kök yüzeyinin açığa çıkmasına ve hastada estetik ve hassasiyet gibi şikayetlerin oluşmasına hatta ilerleyen dönemlerde kök çürüklerine neden olabilmektedir. Ayrıca bireyin plak kontrolünü sağlaması da zorlaşmaktadır [2,3]. Son yıllardaki ortak görüşe göre; periodontal sağlık optimal oral koşullar altında çoğu hastada yetersiz keratinize doku varlığında bile korunabilmektedir. İnce dişeti fenotipi, yetersiz oral hijyen varlığı ve restoratif/ ortodontik tedavi gerektiren olgularda ise keratinize dişetinin yokluğu/yetersizliği dişeti çekilmesinin meydana gelme veya ilerleme riskini arttırmaktadır [4].

Serbest dişeti greftinin keratinize dişeti miktarının arttırılmasında en güvenilir ve en sık kullanılan yöntemlerden biri olduğu literatürde belirtilmiştir. Ayrıca bu teknik dişeti çekilmesinin ilerlemesini önlemekte, tedavi etmekte, estetik sorunları giderilmekte, vestibüler derinliği arttırabilmektedir [5]. Yüksek başarı oranına rağmen, cerrahi sonrası damaktaki sekonder yara yeri, alıcı bölgede iyileşme sürecinde ağrı ve rahatsızlık, tedavi edilen dişeti çekilmesinin olduğu sahada cerrahi sonrası renk uyumsuzluğu, mukogingival hatta düzensizlik ve keloid benzeri doku oluşumu gibi operasyon sonrası yetersiz ve öngörülemeyen sonuçlar oluşabilmektedir [6]. Bununla birlikte, ameliyat sonrası hastanın, damak bölgesindeki alıcı sahada rahatsızlık, ağrı veya kanama gibi şikayetleri de literatürde geniş bir şekilde tarif edilmiştir [7-9]. Fakat literatürde bu cerrahilerin uzun dönemde hastaların yaşam kalitesini nasıl etkileyebileceğini ortaya koyan çalışma sayısı sınırlıdır [10].

Ağız sağlığı etki profili -14 [Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14)] bireyin genel sağlık durumunu ifade eden, yalnızca ağız sağlığı ile ilgili hususları değil aynı zamanda fiziksel, zihinsel ve sosyal durumları değerlendiren bir ölçek sistemidir [11]. Bu kavram, mevcut dişeti durumu için hastanın genel sağlığı ve tercihleri değerlendirildiğinde ilgili tedavi seçenekleri arasında nasıl tercih yapılacağı ile ilgili önemli bir etkiye sahiptir [12]. Bu yüzden, oral koşulların yaşam kalitesi üzerin-

deki etkisinin ölçülmesi önem kazanmıştır; çünkü tek başına klinik göstergeler, semptomların iyileşmesi, hasta memnuniyeti, yapılan işlemlerin hayat kalitelerine etkisini ve günlük aktiviteleri gerçekleştirme becerileri ile ilgili hasta algısını tam olarak yansıtmayabilmektedir [13]. OHIP-14, ağız sağlığının psikososyal iyilik hali üzerindeki etkilerini ortaya koyabilmek ve yaşam kalitesini değerlendirebilmek amacıyla düzenlenmiş spesifik bir ölçektir. Toplam 14 soru ve yedi alandan oluşur. Bu alanlar, fonksiyonel limitasyon, fiziksel ağrı, psikolojik rahatsızlık, fiziksel yetersizlik, psikolojik yetersizlik, sosyal uyumsuzluk ve handicap olarak sıralanır [14].

Bu çalışmanın amacı; uzun dönemde serbest dişeti grefti cerrahisinin bireylerin yaşam kalitelerine etkisini ve operasyon sonrasında hasta memnuniyetlerini değerlendirmektir.

YÖNTEMLER

Çalışmaya, Başkent Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı'na 2010-2017 yılları arasında farklı düzeylerde dişeti çekilmesi şikayeti ile başvuran, bu sebeple serbest dişeti grefti uygulanmış gönüllü bireyler dahil edilmiştir. Mevcut dişeti çekilmesi durumuna bağlı serbest dişeti grefti uygulanmış 50 birey, şu anki dişeti durumlarının yaşam kalitelerine olan etkisini ve operasyon sonrası memnuniyetlerini belirlemek amacıyla tekrar çağırılmış; 28 birey gönüllü olarak çalışmaya dahil edilmiştir. Bu çalışma Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu tarafından onaylanmış (Proje No: D-KA 19/01) ve Başkent Üniversitesi Araştırma Fonunca desteklenmiştir.

Çalışmaya katılan bireylere ait yaş, cinsiyet, ameliyat tarihi, sistemik durum, sigara kullanım durumu, cerrahi sonrası hassasiyet varlığı ve şiddeti, cerrahi yapılan dişte restorasyon/implant varlığı, cerrahi uygulanan dişin oral lokalizasyonu ve hastaların oral hijyen alışkanlık verileri (diş fırçalama ara yüz temizliği alışkanlığı) hasta formlarına kaydedilmiştir.

Çalışmaya katılan bireylerin daha önce geçirdikleri serbest dişeti grefti operasyonunun şu anki yaşam kalitelerine etkisini değerlendirmek amacıyla toplamda 14 sorudan oluşan OHIP-14 anketini doldurmaları istenmiştir. Ağız sağlığı etki profili-14 TR

(Oral Health Impact Profile-14 Turkey) anketinin Türkçe formunun güvenilirliği ve geçerliliği Mumcu ve arkadaşları tarafından yapılmış çalışma ile ispatlanmış ve rapor edilmiştir [15]. OHIP-14 TR, 14 adet soru ve her soruya verilebilecek 0-4 arasında puanlanan 5 adet cevaptan oluşmaktadır. Bu cevaplar, 0=hiç, 1=nadiren, 2=bazen, 3=sıklıkla ve 4=çok sık olarak belirtilmiştir. OHIP-14; fonksiyonel limitasyon (1. ve 2. soru), fiziksel ağrı (3. ve 4. soru), psikolojik rahatsızlık (5. ve 6. soru), fiziksel yetersizlik (7. ve 8. soru), psikolojik yetersizlik (9. ve 10. soru), sosyal yetersizlik (11. ve 12. soru) ve handicap (13. ve 14. soru) olmak üzere 7 konu başlığından oluşan toplam 14 soruluk bir ankettir. OHIP-14 anketi, ağız sağlığının kişinin yaşam kalitesi üzerindeki negatif değerlendirmesini yapmaktadır. Toplam skorların yüksek olması, mevcut oral sağlığın yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini göstermektedir. Her sorunun 0 ile 4 arasında puanlanan skorları toplanıp toplam rakam 14'e bölüldüğünde ortalama OHIP-14 skoru elde edilmektedir.

Ardından çalışmaya katılan bireylerin daha önce geçirdikleri serbest dişeti grefti operasyonu ile ilişkili şu anki memnuniyetlerini değerlendirmek amacıyla 4 sorudan oluşan bir anket daha doldurmaları istenmiştir [16]. Her soruya verilebilecek 1-5 arasında puanlanan 5 adet cevap bulunmaktadır. İlk üç soru için bu cevaplar, 1=asla, 2=hayır, 3=nötr, 4=evet ve 5=kesinlikle evet olarak belirtilmiştir. Son soru için ise, 1=hiç, 2=memnuniyetsizim, 3=nötr, 4=memnunum ve 5=çok memnunum olarak cevaplanmıştır.

İstatistik: Elde edilen verilerin istatistiksel analizi Minitab paket programı (Version 16.1.1, A.B.D) kullanılarak yapılmıştır. Yaş, memnuniyet anketi ve OHIP-14 TR anketi verileri ortalama ve standart sapma olarak sunulmuştur. Yaş, cinsiyet ile yapılan anket sonuçları arasındaki korelasyonlar Spearman korelasyon testi kullanılarak hesaplanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi için $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 16'sı kadın ve 12'si erkek olmak üzere toplam 28 birey dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen bireylerin yaş ortalaması $39,61 \pm 14,33$ (kadınlarda $38,19 \pm 16,79$; erkeklerde $39,42 \pm 15,9$) olarak saptandı. İstatistiksel değerlendirmede çalışmaya

dahil edilen kadın ve erkek birey sayıları arasında anlamlı fark tespit edilmedi.

Çalışmaya dahil edilen 28 bireyden 3'ü hipertansiyon, 3'ü diyabet ve bir kişi de diğer sistemik hastalıklara sahip olduğundan alınan anamnez sonucunda toplamda 21 kişinin sistemik olarak sağlıklı olduğu tespit edilmiştir. Bireylerin % 18'i sigara kullanmakta olup, 4'ünde cerrahi olarak opere edilen dişte restorasyon varlığı mevcuttur. Hastaların 22'si günde 2 kez; 6'sı ise günde bir kez dişlerini fırçalamaktayken, on yedi birey her gün ara yüz temizliği için diş ipi/ara yüz fırçası kullanmaktadır (Tablo 1). Bireylerin dişeti çekilmesi nedeniyle cerrahi uygulan dişleri ile ilgili 0-10 arasında derecelendirdikleri hassasiyet düzeyi toplamda ortalama $1,25 \pm 1,74$ olarak bulunmuştur. Bireylerin %57'si hassasiyetinin olduğunu belirtmiştir. Ameliyat sonrası geçen süre ortalama $3,79 \pm 2,07$ yıldır.

Tablo 1. Bireylerin demografik bilgileri (n/%)

Değişkenler	n	%
Sistemik Hastalık Varlığı	7	25
Hassasiyet	16	57
Sigara Kullanımı	5	18
Restorasyon/İmplant Varlığı	4	14
Ameliyatın Lokalizasyonu (mandibula)	27	96
Diş Fırçalama Alışkanlığı (Günde en az 2 kez fırçalama)	22	79
Ara Yüz Temizliği Alışkanlığı Varlığı	17	60

Hastaların uygulanan memnuniyet anketine verdikleri cevaplar tablo 2'te belirtilmiştir. Bireylerin %57'si kesinlikle ameliyatı tekrar yaptıracağını, %68'i ise kesinlikle başkasına önereceklerini belirtmiştir. Tablo 3'de OHIP 14 anketine verdikleri cevapların ortalamaları belirtilmiştir. Toplam OHIP-14 ortalama skoru $9,28 \pm 11,79$ olarak tespit edilmiştir.

Anket sonuçlarına göre fonksiyonel limitasyon ile fiziksel ağrı, psikolojik rahatsızlık ve fiziksel yetersizlik arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. Bununla birlikte toplam OHIP-14 skoru ile fiziksel ağrı arasında güçlü korelasyon bulunmuştur. Hastaların yaşları ve operasyon sonrası geçen süre ile OHIP-14 skorları arasında bir ilişki bulunamamıştır. İstatistiksel olarak anlamlı düzeyde fiziksel ağrı ile handicap, psikolojik rahatsızlık, fiziksel ve sosyal yetersizlik arasında korelasyon bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 2. Kiyak memnuniyet anketi sonuçları

Memnuniyet anketi soruları	1 (Asla)	2 (Hayır)	3 (Nötr)	4 (Evet)	5 (Kesinlikle Evet)	ortalama±standart sapma
Tekrar karar verme şansınız olsaydı ameliyatı yine yaptırır mıydınız?	0 (%0)	4(%14)	3 (%11)	5 (%18)	16 (%57)	4,18± 1,10
Diğer size benzer dişeti çekilmesi olan bireylere bu cerrahiyi yaptırmalarını önerir misiniz?	0 (%0)	0 (%0)	2 (%7)	7 (%25)	19 (%68)	4,60 ± 0,77
Genel olarak bu ameliyatı yaptırdığımız için memnunuz musunuz?	0 (%0)	1 (%4)	2 (%7)	1 (%4)	24 (%85)	4,71± 0,8
Ameliyat sonrasında estetik açıdan memnuniyetinizi 1-5 arasında skorlar mısınız?	2 (%7)	2 (%7)	4 (%14)	4 (%14)	16 (%57)	4,35 ± 0,95

Tablo 3. OHIP-14 TR anket sonuçları ortalamaları.

Kategori	Ortalama±Standart sapma
Toplam OHIP-14 skoru	9,28 ± 11,79
Fonksiyonel limitasyon	1,25 ± 1,59
Fiziksel ağrı	2,75 ± 2,54
Psikolojik rahatsızlık	1,36 ± 2,34
Fiziksel yetersizlik	1,82 ± 2,39
Psikolojik yetersizlik	0,71 ± 1,74
Sosyal yetersizlik	0,68 ± 0,67
Handikap	0,71 ± 1,76

TARTIŞMA

Literatürde dişeti çekilmelerinde uygulanan tedavilerin başarısı ile ilgili çok sayıda veri mevcut olsa da [17,18] hasta memnuniyeti odaklı değerlendirmelerin yapıldığı çalışma sayısı oldukça kısıtlıdır [19]. Bu nedenle bu çalışma serbest dişeti grefti uygulanmış hastaların Ağız sağlığı etki profili-14 TR (OHIP-14 TR) anketi ve hasta memnuniyet anketi uygulanmasıyla cerrahi sonrası uzun dönem memnuniyetlerini değerlendirmek amacıyla dizayn edilmiştir. Mevcut çalışmanın sonuçlarına göre fonksiyonel limitasyon ile fiziksel ağrı, psikolojik rahatsızlık ve fiziksel yetersizlik arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. Aynı zamanda toplam OHIP-14 skoru ile fiziksel ağrı arasında güçlü korelasyon bulunmuştur.

Bu çalışmada uygulanan serbest dişeti grefti cerrahisinin yaşam kalitesine etkisini değerlendirmek için OHIP-14 anketinin Türkçe versiyonu uygulanmıştır. Çalışmamızda elde edilen toplam OHIP-14 skoru 9,28 ± 11,79'dir. Santos ve arkadaşları lokalize dişeti çekilmelerinin tedavisinde uygulanan dört farklı yöntemin hassasiyet, ağız sağlığı ile ilgili yaşam kalitesi ve estetik sonuçlarını karşılaştırdıkları çalışmalarında ağız sağlığı ile ilişkili

yaşam kalitesinin değerlendirilmesinde OHIP-14 anketini kullanmışlardır. Cerrahi sonrasında başlangıç ve altıncı ay toplam OHIP-14 değerleri arasında istatistiksel anlamlı fark bulmuşlardır [12]. Douglas de Oliveira ve arkadaşları ise dişeti çekilmesi nedeniyle koronale kaydırılan flep ve bağ dokusu grefti uyguladıkları hastalarda, cerrahi operasyonun yaşam kalitesine etkisini değerlendirdikleri çalışmalarında bireylere OHIP-14 anketini uygulamışlar ve toplam OHIP-14 ortalaması operasyon sonrasında 6,87±0,65; operasyondan 3 ay sonra ise 2,63±0,59 olarak hesaplamıştır [20]. Bu çalışmalarda operasyondan 3 ve 6 ay sonraki toplam OHIP-14 skorları bizim çalışmamızdan daha düşük olarak bulunmuştur. Bunun sebebinin, bu çalışmalarda dişeti çekilmelerinin kapatılmasında tercih edilen cerrahi yöntemin farklı olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Koronale kaydırılan flep gibi cerrahi işlemlerde hedef kök yüzeyinin tam/kısmi örtülmesi iken, serbest dişeti grefti uygulamaları genellikle estetik beklentiden ziyade dişeti çekilmesinin apikalindeki doku hacminin arttırılmasına yönelik bir işlemdir. Bu nedenle serbest dişeti grefti uygulaması sonrasında halen mevcut kalan dişeti çekilmesi hassasiyet ve estetik nedenlere bağlı olarak OHIP-14 skorlarının yükselmesine sebep olmuş olabilir [21].

Önceki çalışmalarda [11,19] operasyon sonrası OHIP-14 skorları ile operasyon sonrası 3. veya 6. aydaki OHIP-14 skorları arasında istatistiksel anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Bu çalışmada ise operasyon sonrası geçen süre ile toplam OHIP-14 skorları arasında istatistiksel anlamlı bir korelasyon tespit edilememiştir. Literatürdeki çalışmalarla olan bu farklılık mevcut çalışmada operasyon sonrasında OHIP-14 anketinin uygulanmamış ol-

Tablo 4. OHIP-14 anket sonuçlarına göre yedi alt grubun birbiri ile ilişkisi.

Kategori	Memnuniyet anketi toplam skoru		Fonsiyonel limitasyon		Fiziksel ağrı	
	r	P	r	P	r	P
Toplam OHIP-14 skoru	-0,236	0,227	0,691	0,000*	0,861	0,000*
Fonsiyonel limitasyon	-0,282	0,146	0,408	0,031*	0,408	0,031*
Fiziksel ağrı	-0,164	0,404	0,408	0,031*	0,408	0,031*
Psikolojik rahatsızlık	0,094	0,633	0,409	0,031*	0,336	0,080
Fiziksel yetersizlik	-0,271	0,163	0,678	0,000*	0,729	0,000*
Psikolojik yetersizlik	0,136	0,490	0,500	0,007*	0,505	0,006*
Sosyal yetersizlik	-0,020	0,919	0,338	0,078	0,454	0,015*
Handikap	-0,097	0,625	0,258	0,186	0,519	0,005*
Yaş	0,05	0,802	0,144	0,464	-0,046	0,816
Operasyon sonrası geçen süre (yıl)	0,027	0,893	-0,012	0,950	-0,293	0,130

Spearman korelasyonuna göre $P < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmektedir

ması kaynaklı olabilir ve bu da mevcut çalışmamızın bir limitasyonu olarak değerlendirilebilir.

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetleri ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki değerlendirildiğinde istatistiksel anlamlı bir korelasyon tespit edilmemiştir. Bu sonuçlar Kutsal ve arkadaşları [22] ve Shet ve arkadaşları [23] tarafından yapılan kronik periodontitisin ağız sağlığı ile ilişkili yaşam kalitesine etkisinin değerlendirildiği çalışma sonuçlarıyla uyumludur. Bu bulguların aksine Walter ve arkadaşları ise çeşitli alanlarda çalışmakta olan bireylerin ağız sağlığı ile ilişkili yaşam kalitelerini değerlendirdikleri çalışmalarında kadın bireylerin OHIP-14 skorlarını daha yüksek bulmuştur [24]. Bu farklılığın çalışma hayatının, erkeklere kıyasla kadınlar üzerinde daha fazla stres yaratması kaynaklı olabileceği sonucuna varılmıştır.

Yapılan Spearman korelasyon analizinde toplam OHIP-14 skoru ile fiziksel ağrı arasında güçlü korelasyon bulunmuştur. Bu sonuç hastalarda toplam OHIP-14 skorunu etkileyen en önemli faktörlerden birinin fiziksel ağrı olması şeklinde yorumlanabilir. Serbest dişeti grefti uygulaması sonrası tam kök yüzey kapanması genellikle sağlanamadığından açık kök yüzeylerine bağlı oluşan dentin hassasiyeti hastalarda fiziksel ağrı skorlarının yüksek bulunmasına neden olmuş olabilir [25]. İleride cerrahi sonrası açıkta kalan kök yüzey miktarı ile ağız sağlığı ile ilişkili yaşam kalitesinin değerlendirildiği çalışmaların dizayn edilmesi yararlı olacaktır.

Kısıtlılıklar

Bu çalışma iyi dizayn edilmiş olmakla birlikte çe-

şitli limitasyonlara sahiptir. Bunlardan ilki örneklem sayısının az olmasıdır. Bir diğer limitasyon ise kontrol grubunun bulunmamasıdır. Bu çalışmanın sonuçları yorumlanırken yukarıda sayılan limitasyonlar göz önünde bulundurulmalıdır. Bu cerrahiler sonrasındaki mevcut oral durum ile yaşam kalitesi arasındaki olumsuz olabilecek ilişkinin ortaya konması ve bireye açıkça anlatılabilmesi, klinisyenlerin hasta ile birlikte etkin bir tedavi planı oluşturabilmeleri açısından fayda sağlayabilir. Bu sebeple serbest dişeti grefti uygulamasının ağız sağlığı ile ilişkili yaşam kalitesine etkisinin değerlendirildiği, uzun dönem takipli, kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Sonuç

Bu araştırmanın sınırları dahilinde, serbest dişeti grefti cerrahisi sonrasında mukogingival hatta uyumsuzluk, dişeti rengi farklılıkları gibi estetik problemlere rağmen hastaların bu cerrahilerden yüksek oranda memnun olmaları neticesinde, dişeti çekilmelerinde serbest dişeti grefti uygulamalarının çekilmenin şiddetine bağlı olarak tercih edilebileceği sonucuna varılabilir. Fakat bu cerrahilerin uzun dönemde yaşam kalitesi üzerine etkisi düşünüldüğünde, hastalara tam olarak kök yüzeyi kapanmasının her zaman sağlanamamasına bağlı hassasiyet şikayetleri olabileceği konusunda cerrahi işlem öncesi bilgi verilmelidir.

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması yok.

Finansal Destek: Bu çalışma Başkent Üniversitesi Araştırma Fonunca desteklenmiştir (Proje No: D-KA 19/01).

KAYNAKLAR

1. The American Academy of Periodontology Glossary of Periodontal Terms. 4th ed. Chicago, IL, USA: The American Academy of Periodontology; 2001:44.
2. Roman A, Soană A, Kasaj A, Stratul SI. Subepithelial Connective Tissue Graft with or without Enamel Matrix Derivative for the Treatment of Miller Class I and II Gingival Recessions: A Controlled Randomized Clinical Trial. *J Periodontol Res.* 2013 ;48(5):563–72. PMID: 23317049.
3. Çoban B, Kansu L, Dolgun A. Timing and sequence of eruption of primary teeth in southern Turkish children. *Acta Med. Alanya* 2018;2(3):199-205.
4. Cortellini P, Bissada NF. Mucogingival conditions in the natural dentition: Narrative review, case definitions, and diagnostic considerations. *J Periodontol.* 2018;89 Suppl 1:S204-S213. PMID: 29926504.
5. Camargo PM, Melnick PR, Kenney EB. The use of free gingival grafts for aesthetic purposes. *Periodontol 2000* 2001;27(1):72-96. PMID: 11551301.
6. Cairo F, Rotundo R, Miller PD, Pini Prato GP. Root coverage esthetic score: a system to evaluate the esthetic outcome of the treatment of gingival recession through evaluation of clinical cases. *J Periodontol.* 2009;80(4):705-10. PMID: 19335093.
7. Cairo F, Pagliaro U, Nieri M. Treatment of gingival recession with coronally advanced flap procedures: A systematic review. *J Clin Periodontol* 2008;35(Suppl.8):136-162. PMID: 18724847.
8. Petrungaro PS. Using platelet-rich plasma to accelerate soft tissue maturation in esthetic periodontal surgery. *Compend Contin Educ Dent.* 2001;22:729–745. PMID: 11692397.
9. Keceli HG, Aylikci BU, Koseoglu S, Dolgun A. Evaluation of palatal donor site haemostasis and wound healing after freegingival graft surgery. *J Clin Periodontol.* 2015;42:582–589. PMID: 25892528.
10. Inglehart MR. Enhancing Periodontal Health Through Regenerative Approaches: A Commentary on the need for Patient-Reported Outcomes. *Journal of Periodontology.* 2015;86:S4-S7. PMID: 25644299.
11. Naito M, Yuasa H, Nomura Y, Nakayama T et al. Oral health status and health related quality of life: a systematic review. *J of Oral Science.* 2006;48(1):1-7. PMID: 16617194.
12. Rocha Dos Santos M, Sangiorgio JPM, Neves FLDS, França-Grohmann IL, Nociti FH Jr, Silverio Ruiz KG et al. Xenogenous Collagen Matrix and/or Enamel Matrix Derivative for Treatment of Localized Gingival Recessions: A Randomized Clinical Trial. Part II: Patient-Reported Outcomes *Periodontol.* 2017;88(12):1319-1328. PMID: 28753098.
13. Montero-Martín J, Bravo-Pérez M, Albaladejo-Martínez A, Hernández-Martín LA, Rosel-Gallardo EM. Validation the Oral Health Impact Profile (OHIP-14sp) for adults in Spain. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2009 Jan 1;14(1):E44-50. PMID: 19114956.
14. Naito M, Yuasa H, Nomura Y, Nakayama T et al. Oral health status and health related quality of life: a systematic review. *J of Oral Science* 2006;48(1):1-7. PMID: 16617194.
15. Mumcu G, Inanc N, Ergun T. Oral health related quality of life is affected by disease activity in Behçet's disease. *Oral Dis, Mar;*12(2):145–51, 2006. *J Periodontol.* 2017;88(11):1153-1162. PMID: 16476035.
16. Insua A, Monje A, Wang HL, Inglehart M. Patient-Centered Perspectives and Understanding of Peri-Implantitis. *J Periodontol.* 2017 Nov;88(11):1153-1162. PMID: 28548884.
17. Chambrone L, Tatakis DN. Periodontal soft tissue root coverage procedures: A systematic review from the AAP regeneration workshop. *J Periodontol.* 2015;86 (Suppl. 2):S8-S51. PMID: 25644302.
18. Buti Baccini M, Nieri M, La Marca M, Pini-Prato GP. Bayesian network meta-analysis of root coverage procedures: Ranking efficacy and identification of best treatment. *J Clin Periodontol.* 2013;40:372-386. PMID: 23346965.
19. Bouchard P, Malet J, Borghetti A. Decision-making in aesthetics: root coverage revisited. *Periodontol 2000.* 2001;27:97–120. PMID: 11551302.
20. Douglas de Oliveira DW, Marques DP, Aguiar-Cantuária IC, Flecha OD, Gonçalves PF. Effect of surgical defect coverage on cervical dentin hypersensitivity and quality of life. *J Periodontol.* 2013 Jun;84(6):768-75. PMID: 22897654.
21. Cairo F. Periodontal plastic surgery of gingival recessions at single and multiple teeth *Periodontol 2000.* 2017 Oct;75(1):296-316. PMID: 28758301.
22. Kutsal D, Kronik Periodontitis Hastalarının Ağız Sağlığı ile İlişkili Yaşam kalitesinin ve hastalık semptomlarının öz algısının değerlendirilmesi. Doktora tezi. Başkent Üniv. Diş Hek. Fak. Periodontoloji AD, Ankara (2014).
23. Shet RGK, Gaurvi Jain, Sohani Maroli. Association of oral health related quality of life and depression along with general health among people of Bhopal district, Madhya Pradesh. *J Int Oral Health.* 2013;5(6):1-8. PMID: 24453438.
24. Walter MH, Schuette U, Raedel M. Oral health related quality of life and oral status in a German working population. *Eur J Oral Sci* 2011;119(6):481-8. PMID: 22112035.
25. Pini-Prato G, Magnani C, Zaheer F, Buti J, Rotundo R. Critical Evaluation of Complete Root Coverage as a Successful Endpoint of Treatment for Gingival Recessions. *Int J Periodontics Restorative Dent.* 2015;35(5):655-63. PMID: 26357695.

How to cite this article/Bu makaleye atf için:
 Sezgin Y, İnönü E. Long Term Effects of Free Gingival Graft Surgery on Oral Health Related Quality of Life] *Acta Med. Alanya* 2019;3(2):129-134 Turkish doi:10.30565/medalanya.530329