

## BİR HEMİSECTION VAK'ASI ÜZERİNE

Cengiz OKTAY (\*)  
M. Reşit ÇELEBİ (\*\*)

### GİRİŞ

Çok köklü dişlerde uygulanan hemisection metodu, periodontal veya endodontik nedenler ile diş köklerinden birinin alınması diğer kökün yerinde bırakılması veya kronun bifürkasyon noktasına kadar ikiye ayrılması şeklinde tanımlanabilir. Diş köklerinden birinin çıkarılması bu köke ait periodontal dokunun aşırı yıkılımı nedeni ile olabileceği gibi, endodontik tedavi sırasında kanal içerisinde kırılan aletler nedeniyle ile endodontik tedavinin gerçekleştirilemediği vak'alarda uygulanabilir. Kanal aletlerinin çok derinde kalan periapikal patoloji göstermeyen ve sterilizasyona tam riayet gösterilerek yapılan çalışmalarda kanalda bırakılabilirse, kanal aletinin enfeksiyon gösteren bir kök kanalında bırakılması, bu kanalın sterilizasyonu yapılmamış ise mutlaka çıkarılmayı ilcaap ettirir. Her ne kadar Masseran metodu ile böyle bir aletin çıkarılması mümkün görülürse de bu metodunda bazı vak'alarda başarısız kaldığı bir gerçektir. (1) Ayrıca periapikal patoloji gösteren çok köklü bir dişte şayet kök kanallarından biri endodontik tedaviye müsait durumda değilse, hemisection metodu tatbik sahası bulur. Periodontal açıdan hemisection çok köklü dişlerde köklerden birinin etrafındaki periodontiumda aşırı bir yıkım varsa, bu kökün çıkarılması şeklinde veya bifürkasyon sahasında bir çürük varsa, kronun bifürkasyon sahasına kadar separe edilmesi ve bir büyük azı dişi üzerine birbirine lehimlenmiş iki ayrı küçük azı kronu yapılması ile çürüğün giderilmesi şeklinde tatbik sahası bulabilir. Hemisection alt büyük azılarda uygulanan bir metoddur. Bu metodun üst büyük azılarda tatbik edilen şekli radisektomidir.

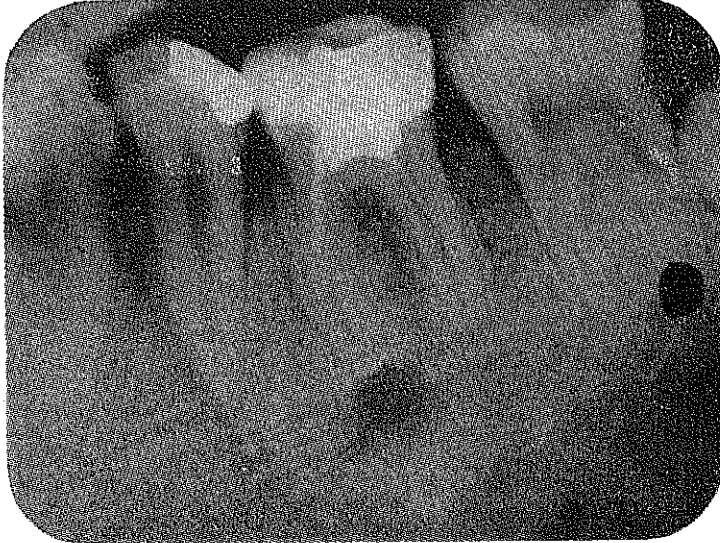
(\*) Atatürk Üniversitesi Diş Hek. Fak. Tedavi Bölümü Başkanı

(\*\*) Atatürk Üniversitesi Diş Hek. Fak. Tedavi Bölümü Asistanı

## MATERYAL ve METOD:

Hastanın sağ altı yaş dişinde daha önce yapılan kanal tedavisi 1 nolu röntgende görüldüğü gibi başarılı bir tedavi değildir. Hasta bu dişte çiğneme sırasında ağrı duyduğunu ifade etmekte idi, nitekim perküsiyonda da hasta aynı Őikayetini tekrarladı. Mezial kökün periapikal sahasında görüdüğümüz patolojik görünüm hastanın bu subjektif Őikayetlerini doğrular nitelikte idi. (Resim 1)

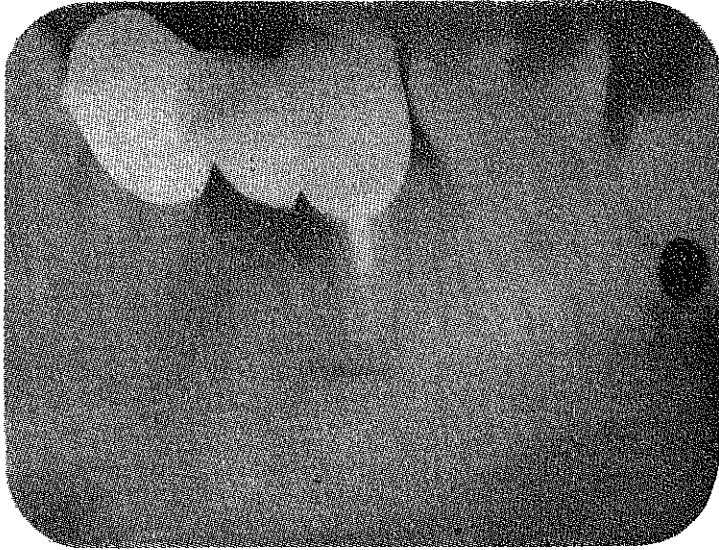
Diřin distal kökündeki kanal tedavisi endodontik prensiplere uygun olarak tamamlandıktan sonra öz odası iyi bir Őekilde amalgam ile kondanse edildi. (Resim 2) Kavitenin geri kalan kısmı oxyphosphate simanı ile kapatıldı. Hastaya 48 saat sonra verilen randevuda mandibular rejyonal anestezi yapıldıktan sonra diş kronu oklüzal yüzden bifürkasyon sahasına kadar, ince bir aerotor fissür frezi ile hemisectiona tabi tutuldu. Bu işlem tamamlandıktan sonra, mezial ve distal kökü birbirinden ayıran alveol septumuna ziyan vermeden mezial kök çekildi. Herhangi bir çekim komplikasyonunun önlenmesi için alınması gerekli bütün tedbirler alındı. Çekimi takiben 4 ay sonra, distal kök üzerindeki kron çift parça döküm tekniğine uygun olarak Őekilde hazırlandı, ve alt ikinci küçük azı dişi ve altı yaş dişinin distal kök kronu köprü ayakları olmak üzere üç üyeli köprü yapıldı. (Resim 3)



Resim : 1



Resim : 2



Resim : 3

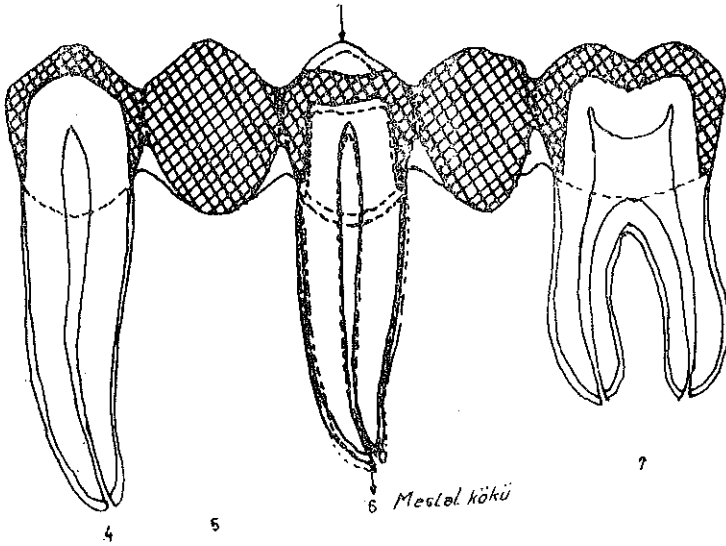
**MÜNKAŞA:** Bu metodun tatbik sahası bulacağı vak'aların iyi bir değerlendirilmeden sonra seçilmesi vak'anın başarısında en önemli faktördür. Örneğin, Alveol septumunun kökler birbirinden ayrılma dahi çekim sırasında kırılabilmesi vak'alarda, bu metod endikasyon sahası bulamaz. Ayrıca lokal Periodontosis (Paradentose) gösteren vak'alarda, paradentose durumu sadece bir kökte İnfrabony cep şeklinde görülse dahi, dejeneratif hadisenin sağlam gibi görünen köke geçmeyeceği için bir garanti mevcut değildir. (2)

Ayrıca köprü ayağı olarak kullanılan hemisection yapılmış dişlerde, köprü ayağı üzerine gelen yükün bu kökün fizyolojik tolerans limitlerini aşmaması gerekliliği vardır.

Jepsen (3) in araştırma neticeleri, Alt birinci büyük azı dişinin ortalama kök yüzü sahasının  $431 \text{ mm}^2$  olduğunu, tabii bir alt altı yaş dişi üzerine ısırma isabet eden yükün ortalama 75 pound, restore edilmiş bir dişde ise ortalama 67 pound olduğu ortaya koymaktadır. Yükün yarısının distal kök üzerine geldiği kabul olunursa Hemisectiondan sonra yapılan köprüyü takiben bırakılan distal kök üzerine bu yükün  $3/4$  ü gelecektir. Yani ortalama 50,25 poundluk bir yük ısırma sırasında bu dayanak üzerine gelecek demektir. Bu yükde, altı yaş dişinin distal kökünün tolere edebileceği fizyolojik limitler içerisinde.

Hemisection yapılmış dişlerden ayrıca ara dayanağı olarak da istifade olunabilir. (Resim 4)

Ancak, böyle bir tatbikat için dayanak akslarının birbirine paralel olması arzu edilen bir husustur.



Resim : 4

## ÖZET

Takdim olunan hemisection vakasında, hemisectionun protez açısından bir değerlendirilmesi yapılmış ve bu metodun bulabileceği diğer endikasyon sahalarına kısaca değinilmiştir.

## SUMMARY

In the article, a hemisection case has been presented, as a method its indications and contraindications has also been discussed.

## LİTERATÜR

- 1 — MANİSALI Y : Kök içindeki metal parçalarını çıkarmada kullanılan «Mas-serann» tekniğini; İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Dergisi cilt 6, Sayı 2, 1972.
- 2 — GRANT, D. STERN, I. B., EVERETT, F. G. : Orban's Periodontics, C. V. Mosby, 1963.
- 3 — JEPSEN. A. : Acta odont, Scand, 21 : 35, 1963.