

Rehrmann metoduyla apikal rezeksiyon

Selda ERTÜRK (*)

GİRİŞ :

Apikal rezeksiyon, gittikçe gelişen endodontik tedavi metodlarına rağmen halen dişhekimliğinde en çok uygulanan cerrahi müdahalelerden biri olarak önemini korumaktadır.

1896 da ilk defa Partsch tarafından tarif edilmesinden sonra bilhassa 1930 dan itibaren literatürde teknik ve materyal yönünden yenilikler getiren bir çok yayınlara rastlanmıştır. Şimdiye değin yayınlanmış olan tekniklerde kanalın doldurulmasında kullanılan usuller şöyle özetlenebilir.

Operasyondan evvel veya sonra :

1. Simanla,
2. Simante edilmiş Gutthapercha ile,
3. Simante edilmiş fildişi veya gümüş kronlarla,
4. Çeşitli kanal patlarıyla,
5. Gümüş amalgamla (orthograd veya retrograd),
6. Simante edilmiş standart gümüş çivilerle (Ackermen, Rehrmann)

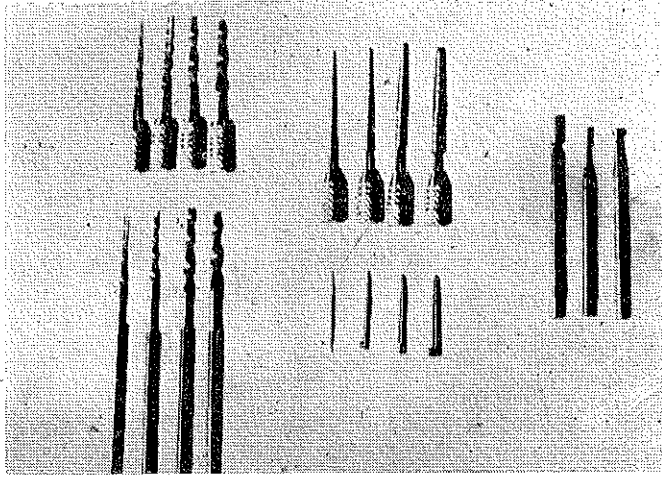
(*) Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fak. Cerrahi Kürsüsü Öğ. Görevlisi.

Biz 1,5 seneden beri kliniğimizde kök kanalını, standartize gümüş çivilerle hermetik olarak kapatma esasına dayanan Rehrmann'ın 1951 de neşretmiş tekniği uygulamaktayız.

Operasyon Tekniği :

Bu teknikte şu özel âletlere ihtiyaç vardır :

1. Elle ve turla kullanılabilen genişleticiler (No: 1-4)
2. Standart kanal ölçüleri (No : 1-4)
3. Bu ölçülere uygun gümüş çiviler.
4. Parlatma taşları (Resim-1)

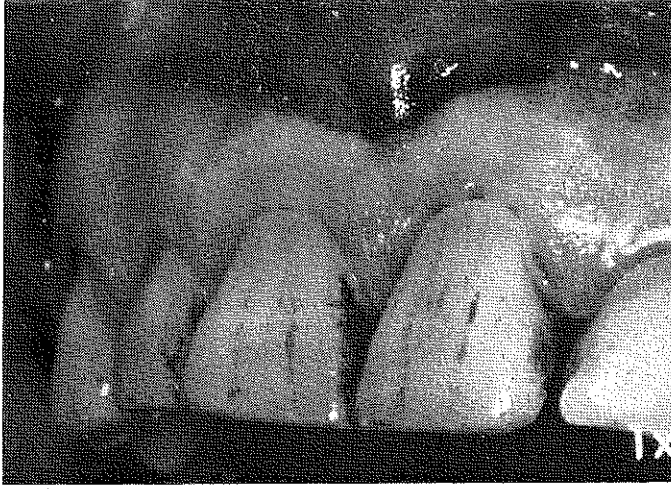


Resim — 1. Rehrmann tekniğinde kullanılan standart kanal aletleri ve çivileri

Operasyon Safhası :

1) Kök ucunu ortaya çıkartmak için Partsch tarafından tarif edilen kavis şeklindeki ensizyon esas olarak alınır. Lambonun kaide kısmı dudak veya yanak tarafına doğrudur. Ensizyon hattı, komşu dişlerin distalindeki hareketli ve hareketsiz diş eti sınırlarında başlamak ve sonlanmak üzere rezeke edilecek olan dişin gingival kenarının 3-5 mm uzağından geçerek geniş bir kavis çizer (Resim : 2).

2) Mukoperiostal lambo kaldırıldıktan sonra bir ekartörle ekarte edilir. Kök ucu hizasındaki kemik, rond frezlerle dişin apexi görülünceye kadar kaldırılır. Genellikle apex hizasındaki vestibüler kemik

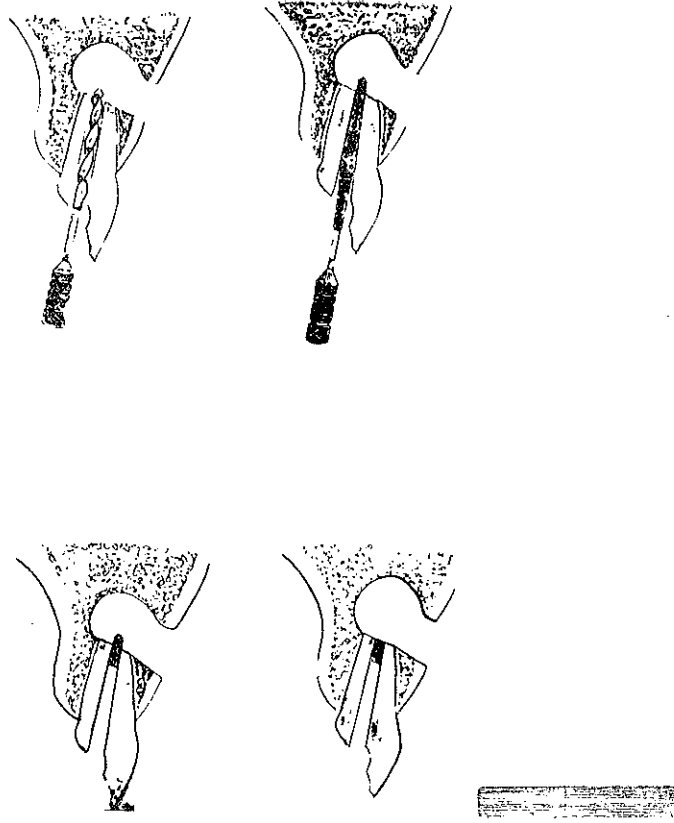


Resim — 2.

biraz kaldırıldıktan sonra proçes ortaya çıkar; böylece kökün ucu kolayca bulunmuş olur.

3) Dişin kökü her tarafından sıhhatte kemik dokusuyla sarılmış duruma gelinceye kadar bir kemik frezi rezeke edilir. Ufak bir rond frezle de kök ucu enine kesidinin kenarları her tarafından dikkatlice yuvarlatılır.

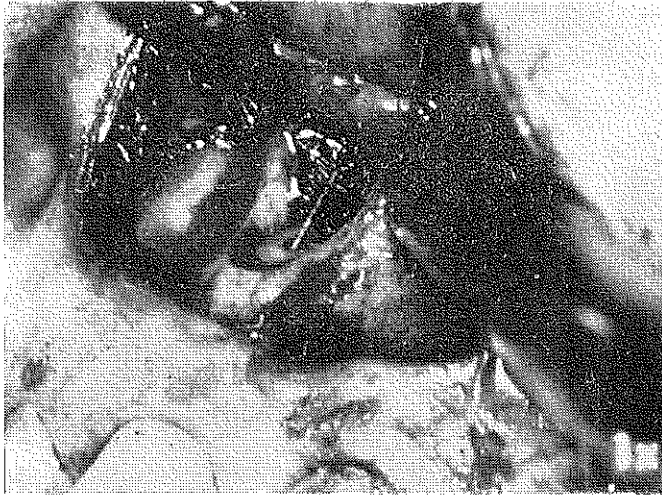
4) Operasyondan bir kaç gün önce biraz genişletilmiş olan kanalla dört boyda olan standart genişleticileriyle uygun bir genişlik verilir. Böylece kök ucu tam yuvarlak bir şekil aldıktan sonra bunun üstünde kalan kemik kavitesi bir gaz tamponla sıkıca tampone edilir. Kanal pamuk sarılmış miller sondlarıyla kurutulur. Bundan sonra % 3 lük H_2O_2 ye batırılmış pamuklu miller sondlarıyla kanal bir kaç defa yıkanıp tekrar kurutulur. Standart ölçü aletleriyle kanalın apex kısmının genişliği kat'i olarak tesbit edilerek aynı ölçüye tekabül eden gümüş çivi, boyu 3-5 mm kadar olmak üzere kesilir. Bu şekilde hazırlanan gümüş çivi simana batırılarak kanalın ucuna itilir ve buraya sıkıca adapta ettirilir (Resim - 3, 4, 5). Böylece kök ucu adeta bir inley dolguyla kapatılmış olur. Kanalın boş kalan diğer kısmı bir lentüla simanla doldurulur ve bunun da içine gutthapercha konuları itilir. Bazı hallerde kök ucundan bir miktar dışarıya çıkmış olan gümüş çivinin



Resim — 3. Rehrmann çivisinin kanala uygulama şekli

ucu frezle kesildikten sonra parlatma taşlarıyla kaygan hale getirilir (Resim - 6).

5) Kök ucundaki iltihabi proçesin (granülön, kist) kanal dolgusunu müteakip kürete edilmesi tavsiye edilir. Bu suretle kemikten gelen kanamanın kanalın kurutulmasını zorlaştırması önlenmiş olur. Hatta operasyonun sonunda kemik boşluğunun koagulumla güzelce dolması için de yarayı dikmeden önce böyle bir kanamanın olması istenir. Proçesi kürete etmeden önce kavitede herhangi bir dolgu maddesinin artıkları kalmışsa bunlar, kavitenin fizyolojik solusyonla yıkanması suretiyle temizlenmelidir. Apikal proçes iyice kürete edildikten sonra kemik kavitesinin kenarları frezle yuvarlatılır ve tekrar fizyolojik suyla yakındıktan sonra lambo eski yerine adapte edilerek dikiilir (Resim - 7).



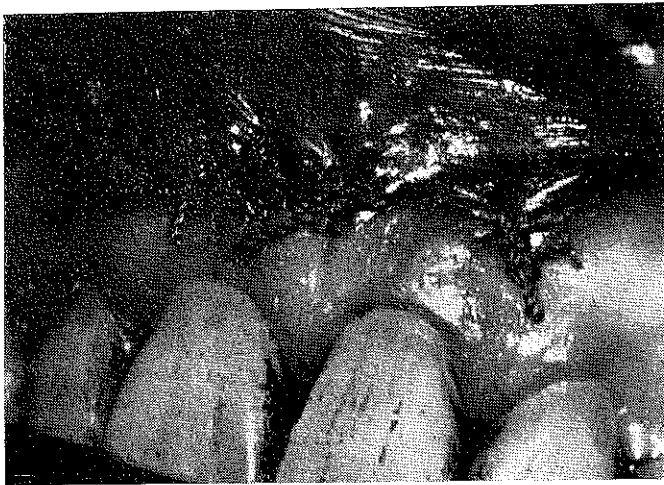
Resim — 4.



Resim — 5.



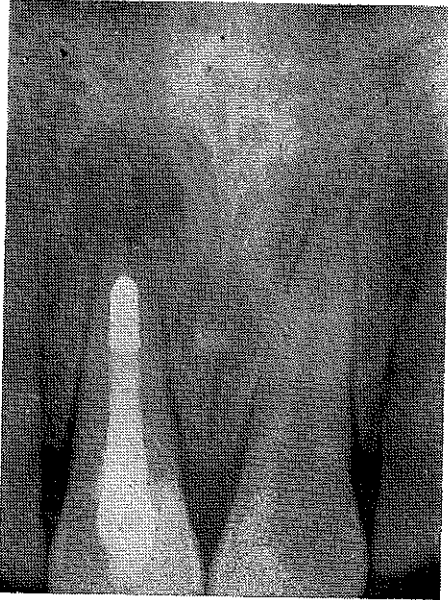
Resim — 6.



Resim — 7.



Resim — 8. Operasyondan önce



Resim — 9. Operasyondan sonra

Tartışma :

Rehrmann Tekniği, standart ölçü aletleri sayesinde hassasiyet ve kolaylıkla uygulanabildiği için bu konuda en emin tekniklerden biridir.

Bu metodun en büyük avantajı, kanalın adeta bir inley ile hermetik olarak kapanmasıdır. Kök kanalının tam olarak kapatılmamasının residue ve yol açan sebeplerin başında geldiğini düşünürsek Rehrmann tekniğinin bu husustaki üstünlüğü ortaya çıkar.

Kanal inley'i olarak gümüşün kullanılması bu maddenin oligodinamik etkisi dolayısıyla devamlı bir dezenfeksiyon sağlama niteliklerinden yararlanma imkânını doğurur. Ayrıca kök ucunu parlatma taşlarıyla kaygan bir satıh haline getirebilme avantajı da kayda değer. Buna karşılık yine bir metal dolgu maddesi olan amalgam, önemli bir retraksiyona ilâveten organik sıvılarla temasta kontmine olma avantajını gösterir.

Son zamanlarda elektron mikroskopuyla yapılan araştırmalar sonucunda bu bakımdan en fazla tercih edilen gümüş hakkında bile avantajlar keşfedilmiştir.

Seltzer ve arkadaşlarının yaptığı çalışma, konlarla yapılan dolgular esnasında konun çeşitli aletlerle zorunlu olarak maruz kaldığı hareketlerin (kesme, tazyik vs.) plastik olarak bir deformasyon yarattığını ve bunun sonucu olarak mikroskopik çatlakların meydana geleerek aşınmaya yol açtıklarını ortaya çıkarmıştır.

Gene aynı yazar, doku kültürlerine dayanarak evvelce iddia edilen aksine gümüşün korozyonundan oluşan sülfürün cytoloxic olduğunu ileri sürmüştür. Ancak bu iyonların hangi noktada kliniksel bir zarara yol açacak seviyeye eriştikleri bilinmemektedir.

Bu sonuçlar, bu hususun halen tartışmaya ve araştırmaya açık olduğunu göstermektedir.

Kanalın müdahale doldurulması operasyon süresini uzatmak yönünden bir dezavantaj gibi görünüyorsa da uygulamayı gözle (direkt olarak) takip edebilme avantajı küçümsenemez.

Rehrmann tekniğiyle yapılan rezeksiyonlarda herhangi bir nedenle kron harabiyeti söz konusu olduğunda kanalın aşağı yukarı üçte ikisi siman ve gutthapercha ile doldurulduğundan pivo yapımına engel teşkil etmez. Bu husus bazı diğer tekniklerde (gümüş, kon, guttha vb.) ciddi bir problem teşkil eder.

Rehrmann tekniğiyle kanala tam yuvarlak bir şekil vermek esas olduğundan kökü mesiodistal yönde bariz olarak yassı olan dişlerde, (alk santral ve laterallerde, üst premollerde) pek fazla endikasyon bulunmamaktadır.

Bütün bu fikirler ve kısa da olsa şahsi tecrübelerimizin ışığı altında birçok durumlarda bir dişin kurtarılmasında tek çare olan apikal rezeksiyon için Rehrmann tekniğini çok tatminkâr buluyoruz.

S U M M A R Y

In this article the apical resection by Rehrmann's metod is described and its indications are discussed.

Since Rehrmann's technique may be used with accuracy and convenience by the help of standart measuring instruments, it is one of the most safe techniques in this field. The greatest advantage of this method is the closure of the canal hermetically as if by an inley.

The use of silver as canal inley, because of the oligodynamic effect of this metal, gives us a chance to benefit from a continuous disinfection power.

In the light of our experience we are satisfied with Rehrmann's technique for the apical resection which in many instances is the only remedy to save a tooth.

L İ T E R A T Ü R

- 1 — **Harty, F., B. J. Parkins, A. M. Wehgraf** : The success rate of apicectomy Brit. dent. J. 1970 126, 407.
- 2 — **Krüger, E.** : Operationslehre für Zahnärzte Buch- und Zeitschriften-Verlag «Die Quintessenz» Berlin 1970.
- 3 — **Partsch, C.** : Die Resektion der Wurzelspitze. In Partsch, C., C. Burhn und A. Kantorowicz Handbuch der Zahnheilkunde Band 1. S. 305 Bergmann, Wiesbaden 1917.
- 4 — **Rehrmann, A.** : Zur Frage der chirurgischen Wurzelfüllung und ihrer Verbesserung durch Verwendung ein Normbestecks. Zahnärztli. Rdsch. 60 (1951), 118.
- 5 — **Rusconi, L., A. Macafferri** : Indicazioni, tecnica a risultatio a distanz dell'amputazione degli apici radicalari. Arch. Stomat. (Napoli) 10: 73-92 Apr. Jun. 6.
- 6 — **Seltzer, S., D. B. Green, Weiner, N., F. DeRenzi.** : A scanning electron examination of silver cones removed from endodontically treated teeth. Oral Surg. 33, 4 April 1972 Page 589.
- 7 — **Spina, V., U. Barbato** : L'apicectomia secondo la tecnica di Aokerman. Ann. Stomat (Roma) 19: 161-72 Feb. 70.