

Non Sendromik Gömülü Sürnümere Premolar: İki Olgu Sunumu

Non-Syndromic Impacted Supernumerary Premolars: Reports of Two Cases

ÖZ

Sürnümere dişler süt veya daimi dentisyonda normal sayıdan fazla diş olarak tanımlanır. Sürnümere insidansı daimi dentisyonda yüksektir, erkeklerde kadınlardan iki kat daha sıktır. Bu raporda, sendromla ilişkili olmayan multiple sürnümere dişi olan iki olgu sunulmaktadır.

Anahtar sözcükler: Sürnümere premolar, Gömülü.

ABSTRACT

Supernumerary teeth are additional teeth present in permanent and primary dentition. The incidence of supernumerary high in permanent dentition, twice as often in males as females. This report presents two cases of the patients who had multiple supernumerary teeth without any associated syndrome.

Key words: Supernumerary premolars, Impacted.

Mesude ÇİTİR
Kaan GÜNDÜZ

Ondokuz Mayıs Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi,
Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı,
Samsun, Türkiye



Geliş tarihi / Received: 22.03.2018
Kabul tarihi / Accepted: 07.06.2018
DOI: 10.21306/jids.2018.160

GİRİŞ

Sürnümere dişler süt veya daimi dentisyonda normal sayıdan fazla diş olarak tanımlanır. Multiple sürnümere dişler tüm sürnümere dişlerin %14'ünü oluşturur (1). Sürnümere insidansı daimi dentisyonda yüksektir, her iki cins de etkilenir, ancak erkeklerde kadınlardan iki kat daha sıktır (2). Sürnümere dişler maksillada, mandibulada veya her iki çenede, tek veya çift olarak, tek taraflı veya bilateral mevcut olabilir, %0,3-3,8 sıklıkta, %90-98'i maksillada görülmektedir (3). İki veya daha fazla diş grubunda bir veya daha fazla sürnümere diş varsa hiperdonti multiple sayılır (4). Daimi dentisyonda sürnümere premolar %0,075 ile %0,26 sıklıkla görülmektedir (5). Sürnümere dişlerin etyolojisi belirsizdir. Değişik faktörler önerilmiştir. Faktörler arasında;

1. Normal embriyolojik sürecin bozulması
 - a. Epitelyal hücre kalıntıları (6)
 - b. Diş germelerinin ayrılması (7,8).
 - c. Dental laminanın proliferasyonu (9)
2. Her diş serisinin sonunda dental laminanın ilerleme zonu, sürnümere dişler oluşturur (10).
3. Atavizm - Bu teori, sürnümere dişlerin ilkel dentisyona dönüş olduğunu belirtir (11).
4. Kalıtsal

İletişim Adresi/Corresponding Adress:

Mesude ÇİTİR
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Diş Hekimliği
Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi
Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye
Tel/Phone: 0 362 312 19 19-8150
E-posta/e-mail: mesude05@hotmail.com

Otozomal dominant bir kalıtım önerilirken, erkeklerde kadınlara oranla fazla görülmesi, cinsiyete bağılı kalıtım olasılığını gösterir (12). Mutasyona uğramış genler de sünnümere dişlere sebep olabilir (13).

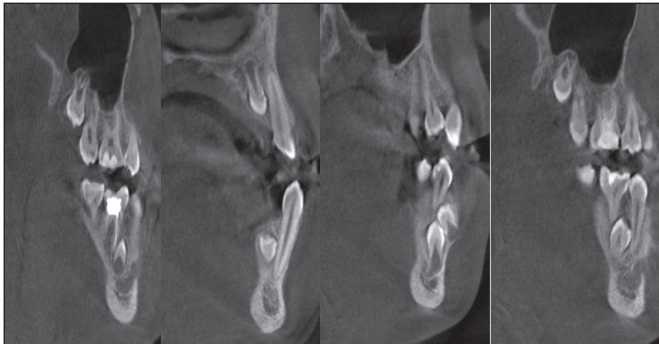
Sünnümere dişler erüpsiyonda gecikme, daimi dişlerde rotasyon, kök rezorpsiyonu ve daha az oranda da odontojenik kist gelişimi gibi komplikasyonlara neden olabilir.

OLGU 1

15 yaşında erkek hasta dişlerde çapraşıklık şikayetiyle Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Radyolojisi kliniğine başvurmuştur. Hastadan alınan anamnezde sistemik hastalık olmadığı saptanmıştır. Klinik muayenede 14 ve 46 nolu dişlerde çürük, üst anterior bölgede çapraşıklık, üst lateral dişlerde çapraşık kapanış ve posterior Sınıf I molar ilişki görülmüştür (Şekil 1). Panoramik grafide üst çene sağda bir solda bir alt çene sağda iki solda üç adet sünnümere premolar görülmüştür (Şekil 2). KİBT (Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi) ile yapılan değerlendirmede üst çenedeki sünnümere premolarlar palatinal konumda, alt çenedeki sünnümere premolarlar ise lingual konumda



Şekil 1: Üst lateral dişler çapraz kapanışta görülmektedir.



Şekil 3: KİBT sagittal kesitte sağ-sol gömülü sünnümere premolarlar görülmektedir.

gömülü olarak görülmüştür (Şekil 3,4). Hasta Ortodonti kliniğine yönlendirilmiştir. Gömülü sünnümere premolar dişlerin çekimini içeren sabit ortodontik tedavi önerilmiştir.

OLGU 2

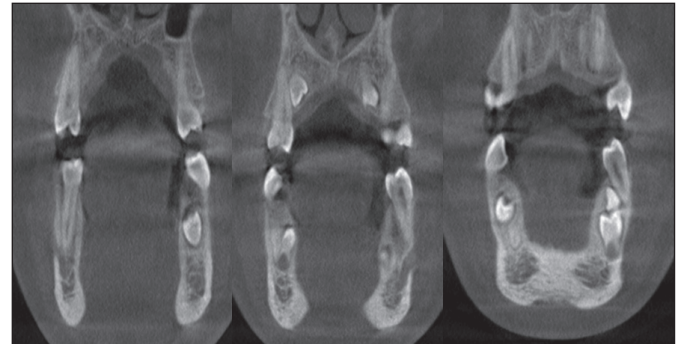
20 yaşında kadın hasta sol üst çene posterior bölgede ağrı şikayeti ile Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Radyolojisi kliniğine başvurmuştur. Hastadan alınan anamnezde sistemik hastalık olmadığı saptanmıştır. Klinik muayenede 16,24,25,27,47 nolu dişlerde çürük; sağ posteriora bukkal non okluzyon, sol posteriora sınıf II molar ilişki ve anteriorda artmış overjet görülmüştür (Şekil 5). Panoramik grafide üst çene sağda bir adet mikroodont sünnümere, alt çene sağda iki solda iki adet sünnümere premolar görülmüştür. Alt çenedeki gömülü üç sünnümere premolar dişin folikül aralığında genişleme izlenmiştir (Şekil 6).

TARTIŞMA

Sünnümere dişler süt veya daimi dentisyonda normal sayıdan fazla diş olarak tanımlanır. Sünnümere dişler



Şekil 2: Sağ üst kanin bölgesinde bir, sol üst kanin bölgesinde bir, sol alt premolar bölgede üç ve sağ alt premolar bölgede ise iki adet olmak üzere toplam yedi adet gömülü sünnümere premolar görülmektedir.



Şekil 4: KİBT koronal kesitte üst çene palatinalde alt çene lingualde sünnümere premolarlar görülmektedir.



Şekil 5: Sağ posteriora non bukkal okluzyon görülmektedir.



Şekil 6: Sağ kanin bölgesinde bir adet mikrodont sünnümere, alt çene sağ premolar bölgede iki, solda premolar bölgede iki adet sünnümere premolar görülmektedir.

Apert Sendromu, Kleidokranial displazi, Gardner sendromu, Down Sendromu, Crouzon Sendromu, Sturge -Weber Sendromu, Oro-Fasio-Dijital Sendrom, Hallermann -Streiff gibi sendromlarla birlikte görülebilir (14). Sendromla ilişkisiz olgular bildirilmiştir. Bizim olgumuz da sendromdan bağımsız olarak bir hastada yedi adet gömülü sünnümere premolar diğer hastada ise beş adet gömülü sünnümere diş içermektedir.

Sünnümere dişler şunlara göre sınıflandırılır:

1. Morfoloji (Konik, Çok Tüberküllü, Odontoma, Supplemental) (15)
2. Sayı (Tek veya Multiple)
3. Lokalizasyon (Mesiodens, Paramolar, Distomolar, Parapremolar)

Cortes-Breton Brinkmann ve ark. 2013'te, sendromik olmayan 55 sünnümere dişi bulunan 13 hasta incelemiştir ve görülme sıklığının mandibulada %50.9, maksilla'da %49.1 olduğunu rapor etmiştir. Ayrıca sünnümere dişlerin %69.1'i supplemental morfolojide, %30.9'u heteromorfik morfolojide görülmüştür (16). Alhashmimi ve ark. yaptığı çalışmada sünnümere dişlerin %45.5'i supplemental, %40'ı konik sünnümere, %13'ü çok tüberküllü/ odontoma olarak ve sünnümere dişlerin yarısından fazlası (%54.5) gömülü olarak bildirmiştir (17). Sünnümere dişlerin %76-86'sında tek, %12-23'ünde iki, %1'in altında ise multiple sünnümere diş oluşur. (18). Bir veya iki sünnümere diş içeren olgular en çok anterior maksillayı etkiler. Birden çok sayıda diş içeren olgular ise mandibular premolar bölgeyi etkiler (19). Yusof 1990'da yaptığı çalışmada bir sendromdan bağımsız sünnümere dişlerin %60.9'unun mandibulada ve %44.8'inin mandibular premolar bölgede olduğunu ve erkeklerde kadınlardan daha sık (E/K:9/2) olduğunu bildirmiştir (20). Sünnümere premolar dişler genellikle

normal formdadır ve %75'i gömülüdür (11). Sünnümere premolarlar çoğunlukla lingualdedir. Bukkal konumda olanlar kısmen veya tamamen sürerler. Lingual konumda olanlar alveolar kemiğinde gömülü kalır. Sünnümere dişlerle ilgili en kapsamlı çalışma, 1932'de Stafne tarafından yapılmıştır. Stafne, diğer sünnümere dişlerin aksine, sünnümere premolarların mandibulada daha fazla olduğunu ve normal şekil ve boyuttaki premolarlara benzediğini belirtmektedir (11). Bizim olgularımız da literatürü destekler nitelikte, tüm kadranda görülmesine rağmen mandibulada daha fazla sayıda ve normal morfolojideki premolarlara benzer sünnümere premolar dişler içermektedir.1961'de Grahnen ve Lindahl 1052 yetişkin İsveçli diş hekimliği öğrencisinin (erkek: kadın 812: 240) radyografilerini incelemiş ve sünnümere premolar prevalansının %0.15-0.28 olduğunu ve tüm sünnümere dişlerin %8.0 ila 9.1'ini oluşturduğunu rapor etmiştir (21). Rubenstein ve ark. tarafından klinik ve radyolojik incelemenin yapıldığı 1100 hastayı içeren 2 yıllık bir çalışmada sünnümere premolar görülen yedi olgu sunulmuştur (22). Solares ve Romero sünnümere dişlerin %74'ünün premolar bölgede olduğunu bildirmiştir (23). Literatüre göre sünnümere premolar dişler 10 ila 15 yaşında gelişmeye başlar (24,25,26). Yetişkinlerde ilerleyen dönemde gelişen sünnümere premolar ve molarların olduğu az sayıda rapor bulunmaktadır. Sünnümere dişler komşu dişlerde sürme güclüğü, dilasasyon, yer değişikliği, kök rezorpsiyonu, odontojenik kist oluşumu gibi komplikasyonlar oluşturabilir. Tedavinin amacı sünnümere dişin takibi veya çekilmesi arasındaki risk yarar oranının değerlendirilip uygun olanın yapılmasıdır. Patolojik değişikliklere neden olan dişlerin çekimi gerekmektedir. Beş adet sünnümere diş bulunan olgumuzda foliküler aralığı genişleyen ve dentigeröz kiste dönüşüm açısından risk taşıyan üç sünnümere

premolar dişlerin çekimi gerekmektedir. Diş, ortodontik tedavi öncesi oluştuyrsa diş hareketlerine engel olmasını önlemek için çekilmelidir. Yedi adet sünnümere premolar bulunan olgumuzda çapraşıklık mevcut olduğu için ortodontik tedavi gerekmektedir. Diş hareketlerine engel olmaması için çekim planlanmaktadır. Aktif ortodontik tedavi esnasında oluştuğunda da aynı protokol önerilir. Sünnümere diş ortodontik tedavi sonrası oluşursa veya okluzyonu bozmuyorsa düzenli klinik ve radyolojik takip yeterlidir (27).

KAYNAKLAR

1. Taner T, Uzamis M. Orthodontic treatment of a patient with multiple supernumerary teeth and mental retardation. *J Clin Pediatr Dent*. 1999 Spring;23(3):195-200
2. Alvarez I, Creath CJ. Radiographic considerations for supernumerary tooth extractions. Report of a case. *J Dent Child* 1995;62:141-4
3. Zhu JF, Marcushamer M, King DL, Henry RJ. Supernumerary and congenitally absent teeth: A literature review. *J Clin Pediatr Dent* 1996;20:87-95
4. Gay Escoda C, Mateos Micas M, España Tost A, Gargallo Albiol J. Otras inclusiones dentarias. Mesiodens y otros dientes supernumerarios. Dientes temporales supernumerarios. Dientes temporales incluidos. En: Gay Escoda C, Berini Aytés L, editores. *Tratado de Cirugía Bucal*. Tomo I. Madrid: Ergon; 2004. p. 497-534
5. Hyun HK, Lee SJ, Ahn BD, Lee ZH, Heo MS, Seo BM, Kim JW. Nonsyndromic multiple mandibular supernumerary premolars. *J Oral Maxillofac Surg* 2008;66(7):1366-1369
6. Fisher SE. Maxillary Sixth Molars. *Br Dent J* 1932;152:356
7. Taylor GS. Characteristics of premaxillary supernumerary teeth in the primary and permanent dentition. *Dent Pract Dent Rec* 1972;22:203--8. 11.
8. Liu J F. Characteristics of premaxillary supernumerary teeth
9. Mason C, Rule DC, Hopper C. Multiple supernumeraries: The importance of clinical and radiographic follow-up. *Dentomaxillofac Radiol* 1996;25:109-13. 13.
10. Schwarz JH. Supernumerary Teeth in anthropoid primates and models of tooth development. *Arch Oral Biol* 1984;29:833
11. Stafne EC. Supernumerary Teeth. *Dental Cosmos* 1932;74:6539.
12. Brunning LJ, Dunlop L, Hergele ME. Report of supernumerary teeth in Honston Texas School children. *J Dentist Child* 1957;24:98-105
13. Messer JG. Supernumerary molar teeth. *Br Dent J* 1972;133:2612
14. Foley MF, Del Rio CE. Supernumerary teeth. Report of a case. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*. 1970 June;30(7):60-3
15. Orlando S., Bernardini U.D. Sulle anomalie dentali numeriche per eccesso. *Riv Ital Stomatol*, 1966, 21(12): 1267-1322
16. Cortés-Bretón Brinkmann J, Barona-Dorado C, Martínez-Rodríguez N, Martín-Ares M, Martínez-González JM. Nonsyndromic multiple hyperdontia in a series of 13 patients: Epidemiologic and clinical considerations. *J Am Dent Assoc* 2012;143:e16-24
17. Alhashimi N, Abed Al Jawad FH, Al Sheeb M, Al Emadi B, Al-Abdulla J, Al Yafei H. The prevalence and distribution of nonsyndromic hyperdontia in a group of Qatari orthodontic and pediatric patients. *Eur J Dent* 2016;10:392-6
18. Rajab LD, Hamdan MA. Supernumerary teeth: review of the literature and a survey of 152 cases. *Int J Paediatr Dent* 2002; 12(4):244-254
19. Scheiner MA, Sampson WJ. Supernumerary teeth: A review of the literature and four case reports. *Aust Dent J* 1997;42:160-5.
20. Yusof WZ. Non-syndrome multiple supernumerary teeth: Literature review. *J Can Dent Assoc* 1990;56:147-9
21. Grahnen H, Lindahl B. Supernumerary teeth in the permanent dentition. A frequency study. *Odontol Revy* 1961; 12; 290-94.
22. Rubenstein LK, Lindauer SJ, Isaacson RJ, Germane N. Development of supernumerary premolars in an orthodontic population. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1991; 71(3): 392-95
23. Solares R, Romero MI. Supernumerary premolars: a literature review. *Pediatr Dent*. 2004;26:450-8
24. Cochrane SM, Clark JR, Hunt NP. Late developing supernumerary teeth in the mandible. *Br J Orthod* 1997;24:293-6.
25. Bowden DE. Post-permanent dentition in the premolar region. *Br Dent J* 1971;131:113-6.
26. Yassaei S., Goldani Moghadam M., Tabatabaei S. M. Late developing supernumerary premolars: reports of two cases. *Case Reports in Dentistry*. 2013;2013:4.
27. Paduano S, Rongo R, Lucchese A, Aiello D, Michelotti A, Grippaudoc. Late-Developing Supernumerary Premolars: Analysis of Different Therapeutic Approaches. *Case Reports in Dentistry Volume 2016*