

## *Protezden Menşeiini Alan Ağız Mukozası Allerjisi*

Aytekin BİLGE (\*)

**G İ R İ Ő :** Okulumuz polikliniğine ağız boşluğu mukozasında allerji Őüphesi ile zaman zaman kendiliğinden, bir meslekdaşın tavsiyesi üzerine veya Fakültemiz Allerji bölümünün gördüğü lüzum dolayısı ile birçok hastalar müracaat etmektedir. Allerji bölümünce uygulanan laboratuvar incelemeleri sonucu Allerji Őüphesi ile müracaat eden bu hastaların büyük bir kısmında gerek ağır hijyenine riayet etmemenin ve gerekse protezde görülen teknik hatalar (bilhassa peröz oluşu ve polisajın iyi yapılmamış olması) dolayısı ile enfekte olduğu tarafımızca tesbit edildi.

Allerjik reaksiyonların fizyopatolojisi ve immünolojisi ne kadar iyi bilinirse hastalara o kadar faydalı olunabilir.

Bir şahsın hastalık anemnezinde doğumdan itibaren çeşitli allerjilerin tesbiti ve bu aile içinde bir çok allerjik şahısların bulunuşu irsi bir faktörün mevcudiyetini meydana koymuştur.

Birçok memleketlerde allerjik bir bünyeyle dünyaya gelenlerin oranı % 10-20 arasında olduğu halde bu oran Türkiye'de % 10 civarındadır (2-7). Akut allerjik reaksiyonların meydana gelmesinde ilk basamak antijenin vücuda girmesidir. Allerjik ajanlar protezin yapışında oldukları gibi mantar ve ilâçlar tarzındaki kimyasal ajanlarla da olabilmektedir. Plasenta birçok koruyucu ve selektif özelliklerine rağmen birtakım allerjik ajanların nakline maru olamamaktadır. Antikorlar antijenin cinsine, dozuna, vücuda giriş yerine ve hastanın ceva-

(\*) Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Y. Okulu Protez Bölümü Doçent'i ve Őefi.

bına bağılıdır. Antikorlar bazen poli sebeplerle olabildiği gibi bazen de tek sebeple olabilmektedir. Dixon (5) antikorların yapımında lenfositlerin adaptasyon fazında ve plâzma hücrelerinin de olgunlaşma fazında rol oynadıklarını ileri sürmektedir.

Vücuda giren allerjinin meydana getirdiği antikorun vücut hücrelerine yapışması ile hassas hale gelmiş bir hücreyi ihtiva eden organ o allerjiye karşı hassas hale gelmiş olur.

Kan yoluyla allerjiyi meydana getiren sebepler iki ana teori de incelenir. 1 — Selüler, 2 — Hümorale

1 — Selüler : Antijenin sensitif hücreye yapışmış antikorla hücre sathında birleşerek mast hücreesindeki kimyasal mediyatörlerin etrafındaki dokuya ve damar sistemine yayıldığını müdafaa etmektedir. Bu teori Schultz tarafından tarif edilmiştir (6).

2 — Hümorale : Friemberger bunu selüler teoriye karşı tez olarak ileri sürmüştür. Eriyik antijen ile antikorların birleşip kanda dolaşması neticesi vücut sıvılarında bir proteolitik enzim aktivasyonu meydana gelmekte olduğunu ve görüldüğü gibi aktivasyon için kalsiyum bazı kompleman fraksiyonu peptone ısı gibi katalizörlerle neticeye varıldığı ileri sürülmektedir (6).

Hücreyi zedeleyen bir ajan olarak allerjen antikor birleşmesi her organda fizyo-patolojik değişiklikler meydana getirmektedir. Bu sebeple tababetin her dalında allerjik reaksiyona rastlamak tabiidir. Allerjiler bir vak'ada tek bir faktörün etkisi olmakla beraber birden fazla ajanın allerjiyi meydana getirdiği müşahede edilir. Belirli konsentrasyondaki ajana karşı her hastanın toleransı aynı olmayıp, farklıdır. Bu sebeptendir ki aynı ajana karşı biri duyarlı diğeri stabildir. Enzimoloji alanında yapılan araştırmalar bu gün allerjik hastalıkların mekanizması enzim defektini düşündürmektedir. Muayyen bir genle tayin edilen bazı enzimlerin eksikliği veya yokluğunun vücut hücrelerini reaksiyon kabiliyetini değiştirerek allerjik reaksiyonlara sebebiyet verdiğinin isbatı halen enziolojistlerin çalışması gereken konular arasındadır. Bütün sistemlerle ilgili allerjik reaksiyonların dişhekimliği ile ilgili yönü bugüne kadar gösterilmekle beraber kat'i netice üzerinde bir araştırma maalesef yapılmamıştır. Dişhekimliğinde allerjinin lokal etkenler dolayısı ile meydana geldiği gerek klinik ve gerekse laboratuvar deneyleri ile tesbit edilmiştir. Yapılan muhtelif araştırmalar sonucu neşredilen makalelerin hemen hepsinde bir deri al-

lerjisi ve fiziki etkenler dolayısı ile meydana gelen allerjiden bahsedilmektedir.

### **PROTEZİN SEBEP OLDUKLARI ALLERJİK REAKSIYONLAR**

Devamlı kalmak üzere bir hastanın ağız boşluğu içine konulan protezin yabancı doku etkisi, temasta bulunduğu doku ve salya arasındaki reaksiyonlar allerji için fokaliter bir önemi haizdir. Sekresyon ve gıda maddeleri bu olay üzerinde artırıcı veya azaltıcı bir etken olarak rol oynarlar. Kullanılan maddelerin fiziksel ve kimyasal reaksiyonlarının bilinmesine rağmen dokuda atipik bir lezyon meydana getirebilirler. Günlük mesleki hayatımızda devamlı kullandığımız bütün maddeler zaman zaman ve hatta bazıları pek ender de olsa allerjik olayların meydana gelmesine sebep olurlar. Bu maddelerin reaksiyon dereceleri maddenin aynı olmasına rağmen muhtelif kimselerde farklı durumlar gösterirler.

Yaptığımız klinik çalışmalar ve incelediğimiz literatürlere elde ettiğimiz sonuçlara göre Allerjiye sebep olabilecek protetik çalışmalarını şu üç ana grupta incelemek mümkündür.

- A — Akrilik maddelerden yapılmış protezler
- B — Alaşım durumları inhomojen olan sabit protezler
- C — Alaşım durumları inhomojen olan tek parça döküm protezler

A — Protetik çalışmaların büyük bir kısmını teşkil etmesine ve her gün sayısız akrilik Protezin hastaya teslim edilmesine rağmen ender de olsa Akril allerjisine rastlamaktayız. Daha evvel de belirttiğimiz gibi şahsın ağız hijyenine riayet etmemesi veya mühim bir kısmının Porösite ve Polisajın teşkil ettiği teknik hatalı protezler dolayısı ile meydana gelen enfeksiyonların temas (Kontakt) allerjisi ile karıştırılmaması gerekir. Allerjinin klinik görünümünde herşeyden evvel bir temas allerjisi olduğu için sınırlar gayet keskindir. Protez ağızdan çıkarıldığı halde plâk ağızda duruyormuş gibi kesin sınırlı bir görünümü vardır.

Mukozanın rengi morumsu, koyu kırmızı olup hasta bu bölgelerde yanma ve kaşıntı hisseder. Ülseratif bir görünüş de bu arada olabilir. Hastanın ağız tadı bozulmuş olup aldığı gıdalardan hiç zevk alamadığından bahseder.

Protezin ortamdan uzaklaştırılmasını müteakip günlerde şikâyetler tedricen kaybolmaya başlamakta ve değişik bir madde ile uygulanan ikinci protezden sonra ise şikâyetler kaybolmaktadır.

B — Sabit protezlerde ise asıl sebebi ya alışıma iştirak eden metallerin Fiziksel-Kimyasal özelliklerinin ağız boşluğunda kullanıma uygun olmamaları veya alışımında bu soy olmıyan metallerin yüzde oranlarının yüksek oluşu teşkil etmektedir (8-9). Bunun yanı sıra da alışıma iştirak eden metallerin iyon şebekesinin homojen bir yapı meydana getirecek tarzda olmamalarıdır. Homojen olmıyan soy metaller de aynen soy olmıyan metal veya alışımları gibi allerjik reaksiyon gösterebilirler (3-8). Bu arada henüz nedeni izah edilemiyen diğer çok önemli bir hususda ağız mukozasında görülen subjektif bir semptom'un dışında sebebin aynı kaynağın teşkil ettiği el üzerinde, kulak; kulak arkası, göğüs, sindirim sisteminde veya vejetatif sinir sisteminde objektif lezyonun görülebilmesidir (3). Bazan bu şekilde ağız boşluğu içindeki sabit bir protezden menşei alan ve arzu edilmeyen, kronikleşen bu şikâyetlerin protezin bu ortadan kaybolmaktadır. Bu arada dikkat edilmesi gereken diğer bir husus da bu çeşit allerjik reaksiyonların hastaya protezin tesliminden çok sonra, hatta birkaç sene sonra bile ortaya çıkabileceğidir (3). Reaksiyonun uzun seneler süren kronik seyrinde ise epitel dokusu atipik bir durum kazandığını görmekteyiz. Bunlar ise dokunun metalplastik dejenerasyonuna kadar varabilir.

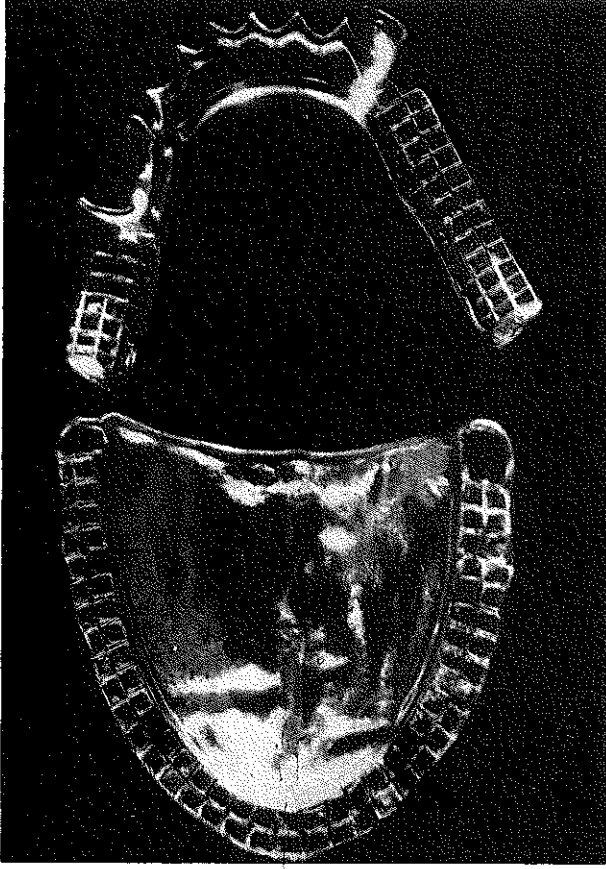
C — Tek parça döküm protezlerin yapımında kullanılan alışımlar çok uzun seneler ve titizlikle uygulanan çalışmalar sonucu hazırlandığı için ne klinik çalışmalarımızda, ne literatürlerde ve ne de muhtelif firmalarla yaptığımız yazılı temaslarda her hangi bir allerjik olayla karşılaşmadık. Yalnız protezin yapımı esnasındaki döküm hatası sonucu meydana gelen porözite ve alışımın homojenitesinin bozulması dolayısı ile mukozanın enfekte olduğu vak'alara tesadüf edilmektedir. Bu arada belirtilmesi ve üzerinde durulması gereken bir husus ise tanınmış, bilinen firmaların dışında bazı kimselerin şahsi teşebbüsleri ile kurduğu laboratuvarlarda piyasada dişhekimlerinin dışında endüstrinin değişik yerlerinde kullanılan paslanmaz çelikden yapmış oldukları tek parça döküm protezlerdir. Dişhekimliği için ağız boşluğu şartlarına uyar tarzda hazırlanmış alışımlar olmadıkları için gayet tabiidir ki bunlardan her türlü reaksiyon beklenebilir.

## MATERYAL VE METOD

Takdim edeceğimiz vak'amızda hastamız kullandığı akrilik total protezden menşei alan ağız mukozası allerjisinden şikâyet etmekte idi. Edindiğimiz klinik tecrübelerden çoğunlukla bu gibi vak'alarda başka bir firmanın akriliğini kullanmak sureti yapılan yeni protezle allerjik belirtiler kaybolmakta idi. Bunda da çok kuvvetli ihtimalle akrillerin monomerine mukoza rengini verebilmek için ilâve edilen boya maddelerinin allerjik reaksiyona sebep teşkil ettiği zannedilmekte ve dolayısı ile de akrilin değişik firmadan kullanılması boya maddesinin değişmesi şeklinde olmaktadır. Hastalarımızda ise uygulanan değişik akrilik maddelere rağmen allerjik belirtiler kaybolmadığı için materyalin cinsini değiştirmek ve Vitallium firmasının Cr+Co alaşımından tek parça döküm protez yapmak zorunluluğunda kaldık. Bunun için de bilinen metodlarla evvelâ alginat ölçü maddesi ile hastadan anatomik ölçü alındı ve elde edilen model üzerinde Basplakdan hazırlanan fonksiyonel kaşık ile Dentarum firmasının Helios Yeşil çubuk Kerr ve Ash Impression Paste ölçü maddelerini kullanarak fonksiyonel ölçüler alındı. Alınan ölçülerden elde edilen sert alçıdan dökülmüş modeller okulumuzun Vitallium Döküm Laboratuvarına Cr+Co alaşımından dökülmek üzere teslim edildi. Dökümü tamamlanan plâk hastada prova edildikten sonra total protezin diğer safhaları tamamlanarak protez hastaya teslim edildi.

### V A K ' A M I Z :

54 yaşında olan hastamız Bolu'dan bir meslekdaşın tavsiyesi üzerine okulumuz polikliniğine müracaat etti. Hikâyesinde 4 seneye yakın bir zamandan beri Alt Parsiyel Üst Total Protez, daha evvelde akrilik parsiyel protez kullandığı, altı ay kadar evvel yeniden bir total protez yaptırdığı ve 2,5-3 aydır allerjik reaksiyonların kendisini rahatsız ettiğinden bahsetti. Şikâyetinin hafif kaşıntı ve yanma hissi ile başladığını ve gittikçe arttığını bilhassa geceleri çok fazla rahatsız ettiğini, protezlerini çıkarmadan rahat uyuyamadığını tarif etti. Polikliniğimize müracaat ettiği zaman protezini cebinde taşımakta olup, sadece yemek yerken kullandığını, yemeğin lezzetini alamadığını ve sonra protezi hemen çıkardığını ifade etti. Yapılan klinik muayenede protezin sınırlarının çok kesin olarak belirli olduğu, protezin temas etmediği yerlerde mukozanın normal görünümde olmasına rağmen temas bölgesinin koyu kırmızı renkte olduğu görüldü. Allerji bölümüne konsültasyona gönderilen hastaya uygulanan laboratuvar test-



leri sonucu protezden menşeyini alan allerjik reaksiyon olduğu tesbit edildi. İki değişik firmanın akrilleri ile uygulanan deneylerden kat'i bir iyileşmenin elde edilememesi üzerine Vitallium alaşımından hazırlanıp dökümü yapılmış olan protezler prova edildi (Şekil). Protezin hastaya teslimi ile birlikte Allerji bölümünce tavsiye olunan ilâçların da kullanılmasına devam edildi. Protezin tesliminden birkaç gün sonra şikâyetlerde azalmalar hasta tarafından hissedilmiye başlandı ve ancak 8 hafta sonra bariz bir rahatlık, 10-12 hafta sonra ise kat'i bir iyileşme tesbit edildi.

## M Ü N A K A Ş A :

Protezden menşeiini aldığı tahmin edilen bir Allerjik reaksiyon şüphesinde klinik belirtiler Allerjik belirtilere ne kadar çok yakın olursa olsun hemen budur diye hüküm vermek kanatimizce yerinde verilmiş bir teşhis olmayacaktır. Evvelâ sabit veya müteharrik şüpheyi üzerinde toplıyan protezi iyice incelemelidir. Protezde yanıltıcı teşhise yol açacak her hangi teknik-laboratuvar hatası mevcut değil ise o zaman allerjik laboratuvar testlerini uygulamak ve ancak buradan elde edilecek sonuçlara göre tedavi yönüne geçmek icap eder. Allerjik reaksiyonun tesbit edildiği durumda ise hastayı huzursuz eden bu durumdan kurtarmak için protezi derhal değişik bir madde ile yaparak yenilemek icap eder.

## Ö Z E T

Çok seyrek de olsa günlük Protez çalışmalarında kullanılan maddeler zaman zaman muhtelif kimselerde Allerjik reaksiyonlara kaynak teşkil etmektedirler. Klinik görünümlere destekleyici olarak uygulanan Allerji Laboratuvar testlerinden sonra varılacak kat'i teşhisle reaksiyona kaynak teşkil eden protezleri ortandan derhal uzaklaştırılmak ve yerine değişik bir madde kullanılmak şartıyla yenisi yapılmalıdır.

## S U M M A R Y

Even though it is not witnessed often, materials used in the making of Prothesis have sometimes allergical effects on certain people. According to the exact diagnosis based on Laboratory Allergy Tests given in support of clinical symptoms the prothesis causing the allergical effects should immediately be removed and be replaced by a new one prepared using different materials from the previous ones.

## L İ T E R A T Ü R

- 1 — Özkaragöz K., Pınar A., Karadeli F. : The incidence of allergic diseases in a pediatric practice in Turkey S: 155, 1963.
- 2 — Özkaragöz K. : Management of the allergic child in Turkey. The Turkish Journal of Pediatrics. 7, 90: 1965.
- 3 — Haeupl, K. : Die Zahn-, Mund-und Kieferheilkunde, Band III, Teil 2 Urban + Schwarzenberg Verlag, München/Berlin 1955.
- 4 — Haeupl, K. : Die Zahn-, Mund-und Kieferheilkunde Band V. Urban + Schwarzenberg Verlag, München/Berlin 1955.

- 5 — Dixon F.J. : The metabolism of antigen and antibody. Allorjy. 25: 487, 1954.
- 6 — Hourowitz F. : Theories of antibody formation in papers by heiner. A. Mr. Jr. The nature and significance of the antibody response N.W. Cololuor Ummest Pren. 1953.
- 7 — Özkarağöz K. : Akut Allerjik Hastalıkların Mekanizması, Hacettepe Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları dergisi cilt 9, Sayı 3, 1966.
- 8 — Weikart, P. : Verstoffkunde für Zahnärzte, C. Hanser Verlag München 1966.
- 9 — Brauns, R. - Chudoba, K.F. : Allgemeine Mineralogie, Walter de Gruyter Berlin 1955.