

KÖK DENTİN DISPLAZİSİ
"BİR OLGU NEDENİYLE"

Prof.Dr.Necla TİMOÇİN (☆)
Y.Doç.Dr.Nevin AKYÜZ (☆☆)
Dr.Sevtap GÜRSU (☆☆☆)

Dentin displazisi nadir otosomal dominant bir hastalıktır. Hem süt, hem de sürekli dişleri etkiler. Dentinin oluşum döneminde, diş germinde genel ya da lokal bir etkenle oluşan ve sürme sırasında mevcut olan bir bozukluktur. Dentin displazisinin üç tipi ayırtedilmektedir. Birinci tip kök dentin displazisidir. Bu tipte kuronların şekil ve büyüklükleri normaldir, kökler çok kısa, konik, ve şekilsizdirler. Bazen hiç bulunmayabilir. Etkilenen dişlerin renkleri grimtrak opak ya da koyu sarıdır. Dişlerde çürük olmadığı halde, periapikal bölgede radyolusent alanlar dikkati çeker. Dentin displazinin ikinci tipi kuron displazisi, üçüncü tipi ise, fokal odontoplastik displazidir (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7).

V A K A

13 yaşında N.B. isimli bir kız çocuğu olan hastamız, iki sene önce kliniğimize alt çenesindeki şişlikten şikayetçi olarak müracaat etti.

(☆) İ.Ü.Dişhek.Fak.Ağız, Diş, Çene Hast. ve Cerrahisi
Anabilim Dalı.

(☆☆) İ.Ü.Dişhek.Fak.Ağız, Diş, Çene Hast. ve Cerrahisi
Anabilim Dalı.

(☆☆☆) İ.Ü.Dişhek.Fak.Histoloji Birimi.

Hastanın dış görünümü normal olup, yaşına göre az gelişmiş bulunduğu dikkati çekti. Özgeçmişinde hiçbir sistematik bozukluğun olmadığı öğrenildi. Ağız içi muayenesinde dişlerinin bir bölümünün gri-opak renkli olduğu ancak kuronlarında bir anormallik olmadığı saptandı. (Resim-1). Alınan seri ve panoramik radyografilerde çürük süt dişlerinin ve daimi dişlerin köksüz ve kuron pulpalarının silinmiş oldukları görüldü. (Resim-2) Hemen hemen tüm dişlerin kuronlarının altlarında geniş radyolusent alanların mevcudiyeti ve bu polikistik oluşumların alt ve üst çeneye yayılmış bir durumda bulunduğu dikkati çekti (Resim-3). Hastanın soygeçmişi araştırıldığında babasının da genç yaşta dişlerinin, sallandığı için erken kaybedildiği öğrenildi. Diğer kardeşlerde böyle bir durumun olmadığı saptandı.

Hastanın sallanan aşırı çürük dişleri çekilerek mevcut kistlerinin bir kısmı enüklüe edildi, bir kısmı drenlenerek küçültülmeye bırakıldı. Çekim ve operasyonlardan sonra hastanın alt çenesinde diş sayısı azaldığından bir protez ile estetik ve çene fonksiyonları sağlandı. Hasta halen kontrolümüz altında olup, operasyon yapılan bölgeleri ve drenlemeye bıraktığımız kistlerin durumu kontrol radyografileri ile incelenmektedir. Enüklüe edilen parçalar İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi Patoloji Birimine gönderildi ve histopatolojisi radiküler kist olarak tanımlandı (Biopsi Prot. No: 600/87).

Çekilen köksüz sürekli dişlerin histolojik incelenmesi İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi Histoloji Biriminde yapıldı.

Böyle bir dişin dekalsifikasyonu sonucu hazırlanan kesitlerde; kuronun mineye bakan kısımlarında dentinin normal bir yapı göstermesine karşın, kuronun diğer kısımlarında ve kökün oluşacağı bölgede dentinin soysüzlaştığı, çok az sayıda ve düzensiz dentin kanalcıkları ve globüler dentin alanlarını kapsayan bir kitlenin pulpa odasını doldurduğu ve bu kitlenin içinde de ara ara sement benzer yapıların olduğu görüldü (Resim 4-5).

TARTIŞMA

Hastamızda yaşına göre genel gelişimin az olması bizim önce çenelerde odontojenik kistlerin çok görüldüğü, displazinin mevcut olduğu sendromlardan birini düşünmemize se-

bep oldu. Lowe sendromu, Gorlin-Goltz sendromu, Elshy-Waters sendromu ve Scheuthauer-Marie-Saintom (Cleidocranial dysostosis) sendromunda çenelerde multiple kistler, dentinde displazi, kök anomalileri görülmektedir. (8). Ancak hastamızın Çocuk Kliniği ve Endokrinoloji'de yapılan tetkiklerinin sonucu ile bu sendromların diğer belirtilerini taşımadığı saptanmıştır. Kanımızca bu durum yalnızca, nadir görülen kök dentin displazisi olan herediter bir bozukluktur. Otosomal dominant karakter olarak iletilen ve 1:100.000 sıklıkta görülen bu bozukluğu, klinik görünümünün yanısıra histolojik ve radyolojik bulgularımız da desteklenmektedir. Hastanın babasının da dişlerini çok genç bir yaşta kaybetmesi hastalığın dominant karakterde iletilildiğini göstermektedir.

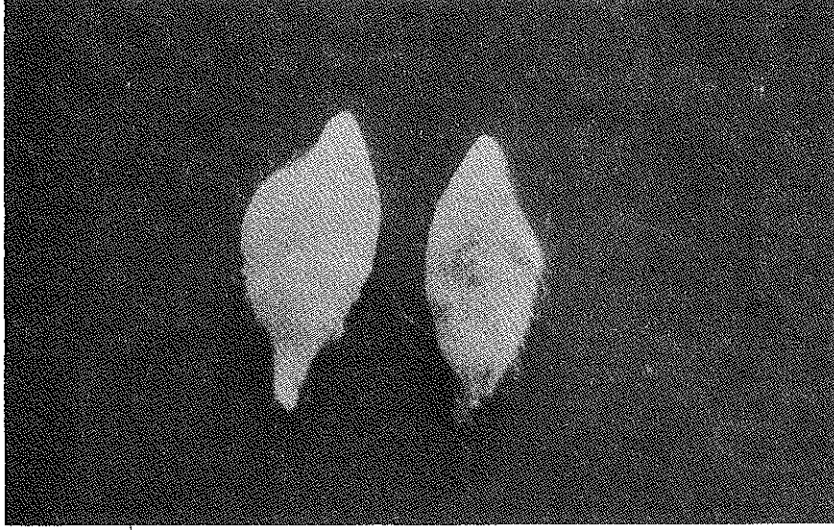
Histolojik incelemede kuron dentinin mineye bakan ince bir tabakası normal olduğu halde, kökün oluşacağı bölgede globüler dentin alanları, az sayıda düzensiz dentin kanalları ve sementte benzer yapıların bulunduğu bir kitlenin pulpa odasını tamamen doldurması literatür bilgilerine uymaktadır (1,2,3,4,5,6,7).

Ö Z E T

Bu yazımızda çenelerinde polikistik oluşumlar ve dişlerinde dentin displazisi olan 13 yaşında bir kız çocukta süt ve sürekli dişler histolojik olarak incelenmiş ve yapılan tedavi anlatılmıştır.

S U M M A R Y

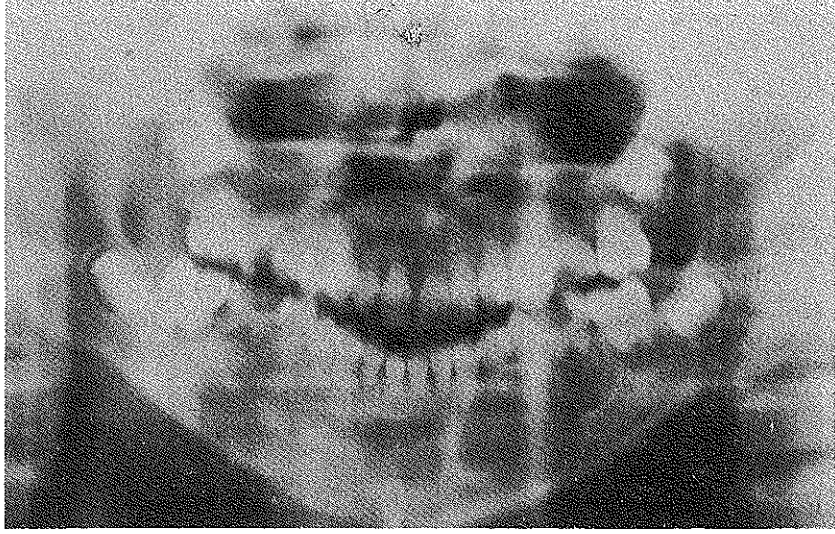
The deciduous and the permanent teeth of a thirteen years old girl patient, who has polycystic formations in her jaws, and dentin dysplasia in her teeth has been histologically investigated; and the treatment applied has been described in this article.



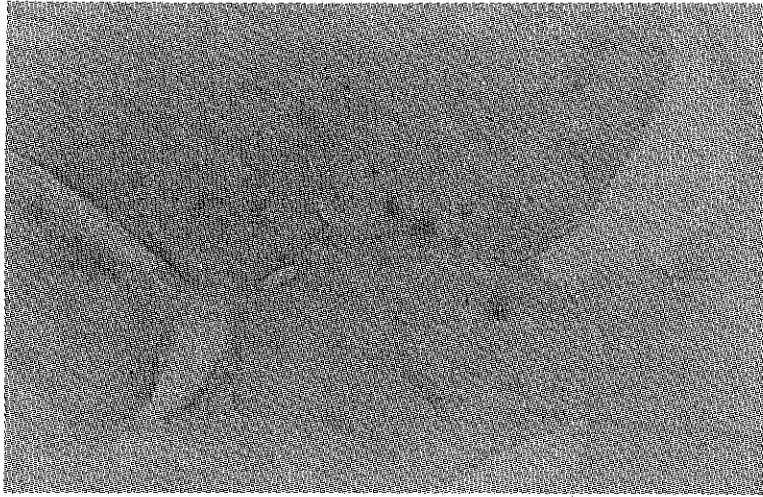
RESİM-1 Kök dentin displazisi olan dişlerin çekimlerinden sonra görülen kuron ve kök durumları.



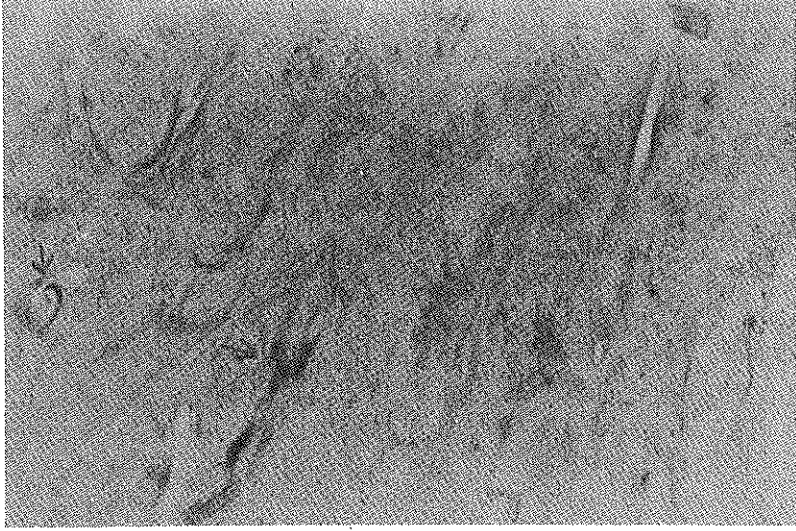
RESİM-2 Kök dentin displazisinde dişlerin kuron pulparlarının silinmiş görünümü.



RESİM-3 Köksüz dişlerin ve çenelerde polikistik alanların radyografik görünümü.



RESİM-4 Sürekli bir dişin dekalsifiye kesitinde globuler dentin alanları (H + E x 200).



RESİM-5 Sürekli bir dişin dekalsifiye kesitinde pulpa odasını dolduran düzensiz dentin kanalcıkları ve globuler dentin alanları içinde semente benzer yapıların görünümü (H + E x 200).

KAYNAKLAR

- 1- Gülhan, A.: Pedodonti, 2. Baskı, Yenilik Basımevi, İst.,1977.
- 2- Melnick, M., Levin, L.S., Brady, J.: Dentin Dysplasia Type I.A. Scanning Electron Microscopic Analysis of the Primary Dentition. Oral Surg., 50:335-339, 1980.
- 3- Raymond, L.B., Merle, E.M.: Textbook of Pediatric Dentistry, Ed. William an Wilkins, Baltimore-London, 1980.
- 4- Sedano, O.H., Saulk, J.J., Gorlin, J.R.: Oral Manifestations of Inherited Disorders, Butterworths Ed. Boston-London, 1977.
- 5- Stafne, C.E., Gibilisco, A.J.: Oral Roentgenographic Diagnosis 4.Ed.W.B. Saunders Comp., Philadelphia-Lonton-Tronto, 1969.

- 6- Wesley, R.K., Wysocki, G.P., Mintz, S.M., Jackson, J.:
Dentin Dysplasia Type I. Oral Surg., 41: 516-524, 1976.
- 7- Pindborg, J.J.: Pathology of the Dental Hard Tissue,
Munksgaard-Copenhagen, W.B. Saunders Comp., Philadelphia,
1970.
- 8- Çölođlu, S.: Diřhekimliđinde Sendromlar, Eko Matbaası,
İst.1981.