

EKTOPIK SÜREN ALT YAN KESİCİLER VE TEDAVİLERİ

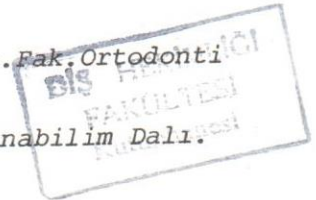
Nilüfer GÖZLER (☆)
Türköz UÇUR (☆☆)

Dişlerin normal sürme doğrultularından sapmaları, diş dizilerinde düzensizliklere yol açar. Dişlerin bulunması gerekli yerden farklı bir yerde sürmelerine EKTOPI, komşu iki dişin yer değiştirerek sürmelerinde de TRANSPOZİSYON adı verilmektedir.

1935 yılının Kasım ayında yapılan Amerikan Dişhekimliği Derneğinin toplantısında Samuel J.Lewis'in ektojik sürme hakkında kişisel gözlemlerini sunmasından sonra, birçok ortodontist ve pedodontist, bu konuda daha ileri gözlemler araştırmalar yapmaya başlamıştır. Sweet (10), 1939 yılında yayınlandığı yazısında, bu tarihten 10-15 yıl öncesine kadar ektojik süren dişlere çok sık rastlanmadığını ve bunun yeni bir gelişme olduğunu belirtmiştir. Yazar, alınan besinlere bağlı olarak oluşan fiziksel ve glandüler dengenin çenelerde bir gelişim eksikliğine sebep olduğunu ve bunun sonucu olarak, sürekli dişlerin ektojik sürdüğünü savunmuştur.

(☆) Uzman Araştırma Görevlisi, İ.Ü.Dişhek.Fak.Ortodonti Anabilim Dalı.

(☆☆) Prof.Dr., İ.Ü.Dişhek.Fak. Ortodonti Anabilim Dalı.



Ektopizizm; yan kesici, küçükazı ve üçüncü azıların eksikliği sonucu karşımıza çıkan düzensizliklerin evriminde bir halka olabilir. Ancak, eksikliğin görüldüğü dişler ile ektopik süren dişlerin görülüş sıklığının kısmen farklı dişlere ait olması da üzerine düşülmesi gereken bir konudur. Nitekim, Salzman'a göre (2), orta ve yan kesici dişler, birinci sürekli azılara oranla daha sık ektopik sürerler. O'Meara (3), en sık ektopik süren dişin, alt sürekli yan kesici diş olduğunu söyler. Bu fikri Sweet (1), de desteklemektedir. Ektopik yan kesiciye mandibulada maksillaya nazaran daha sık rastlanır. Nadiren ektopik süren 1. sürekli azı ise mandibuladan çok maksillada yaygındır(2).

Alt sürekli yan kesicinin ektopizmi hem tek taraflı hem de çift taraflı olabileceği gibi, derecesinde hafif veya şiddetli olarak değişebilir (4). Sonuç olarak, bazı dişlerin erken kaybına yol açabilir. Örneğin, ektopik sürmüş alt yan kesici vakalarında çoğunlukla süt köpek dişinin erken kaybı söz konusudur.(2) Eğer, bu aşamada ortodontik kontrol yapılmazsa maloklüzyon doğacaktır. Alt sürekli yan kesicinin aşırı ektopik olarak sürdüğü durumlarda bu diş birinci süt azısının erken kaybına sebep olabilir ve sıklıkla da ikinci süt azısının kurunu ile temas halinde sürer.

Ektopizmin etyolojik faktörleri henüz tam olarak bilinmemektedir, ve Jarvinen'in de vurguladığı gibi alt süt yan kesici retansiyonu ektopik sürmenin sebebi değil de sonucu olarak düşünülmektedir (5). Çoğu vakada rastlanan sürekli köpek dişinin mesiale yer değiştirmesinin de etyolojik bir faktör olduğunu söylemek doğru olmayacaktır.

Ektopik süren dişlerin tedavisinde oldukça tartışmalıdır. Şiddetli vakalarda alt yan kesicinin yerine gelme prognozu zayıftır, ve vakaların çoğunda yer değiştirmiş dişin çekimi tercih edilmektedir.

Bu yazıda ektopik altyan kesici dişli iki vakanın tedavisi sunulacaktır.

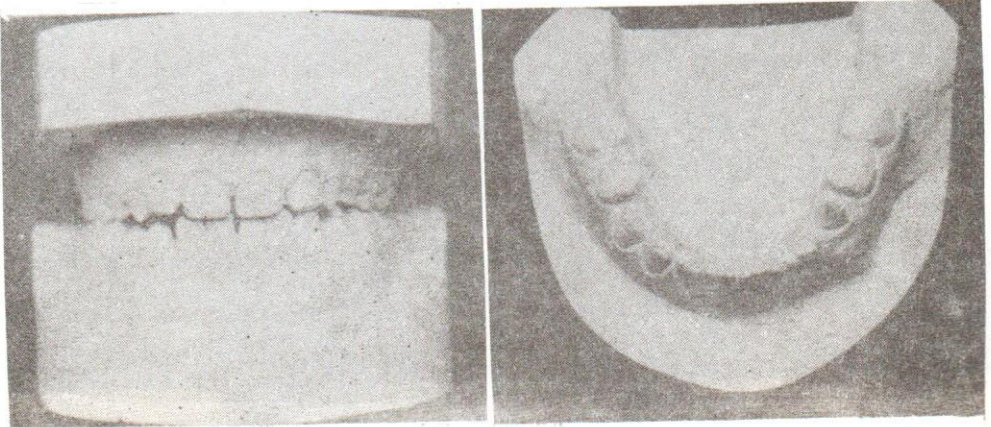
VAKALAR

Birinci vaka:

Hastamız 10 yaşında ve karışık dişlenme döneminde bir kız çocuğudur. Kliniğimize başvurduğunda yapılan muayenede dişsel olarak Angle I. sınıf kapanış gösterdiği saptandı. Üst kaviste sürekli orta kesiciler, sürekli yan kesiciler ve sürekli birinci azılar sürmüş olup, süt köpek dişleri, süt 1. ve 2. azılar yerlerini koruyorlardı. Alt kavisi incelediğimizde değişik bir görüntü ile karşılaştık. Solda sırası ile sürekli orta kesici, sürekli yan kesici, süt köpek dişi, 1. küçük azı, 2. süt azısı ve 1. sürekli azı dişleri mevcuttu. Sağ tarafta ise sürekli orta kesici, süt yan kesici, süt köpek dişi, sonra sürekli yan kesici, 2. süt azısı ve 1. sürekli azı dişlerinin sıralandığı görüldü. Dikkatimizi çeken nokta, alt sağ sürekli yan kesicinin olması gereken yerde değilde 2. süt azısının mezialinde ve 1. süt azısının olması gereken yerde sürmüş olması idi. (Resim 1 ve 2).

Bu arada alt sağ yan kesicinin sürme doğrultusunun saptaması nedeniyle 1. süt azısının düşmüş olduğu ve alt süt yan kesici dişin de halen ağızda mevcut olduğu görüldü.

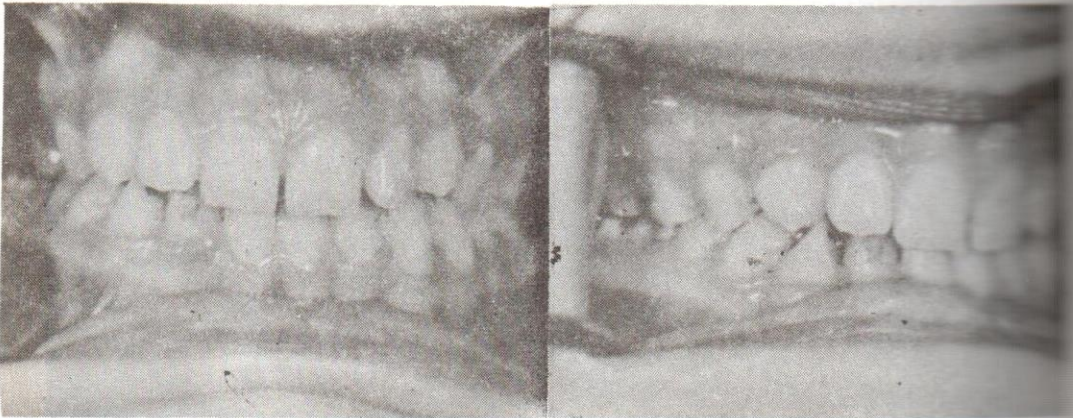
Ektopik yan kesici diş hafifçe distale doğru versiyonlu, meziolingual ve rotasyonlu idi. Hastanın sefalometrik analizi yapıldığında ortodontik olarak iskeletsel bir uyumsuzluğa rastlanmadı. Olayın dento-alveolar seviyede olması nedeniyle girişimlerimizde bu seviyede uygulandı ve esas olarak ektopik süren yan kesici diş üzerine yoğunlaştırıldı. Alınan periapikal grafide bu dişin durumu açıkça görülmektedir (Resim 3).





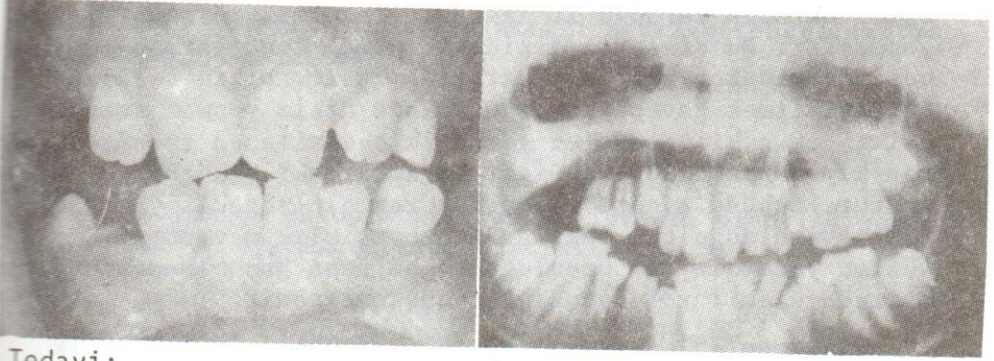
Tedavi:

Yapılan analizlere göre ark uzunluğunun yeterli olmaması nedeniyle ektopik dişin çekimi düşünülmeydi. Tedaviye etkinleşmiş taraftaki süt yan kesiciyi ve süt köpek dişini çekerek başladık. Daha sonra çizgisel zemberekli müteharrik plaklı bir aparej uygulayarak ektopik dişi meziale etmeyi amaçladık. Dişin normal konumunda getirilmesi için apanın birkaç kez yenilenmesi gerekti. Ektopik diş yerine geldikten sonra rotasyonunu düzeltmek gayesiyle sabit apareje geçtik. Bir müddet sonra rotasyonun düzeldiğini izledik. Bu arada da alt sağ 1. ve 2. küçük azılar sürdüler. Sürünüsü yan kesici diş normal konumuna geldikten ve küçük azılar sürdükten sonra tahminimiz doğrultusunda sürekli köpek dişi için gerekli yerin de arkta mevcut olduğu saptandı. Birkaç ay sonra ise köpek dişinin sürerek yerini almaya başladığı gözlemlendi. Şu anda rotasyonlu olan bu dişi düzeltmekten başka bir sorunumuz kalmamıştır.



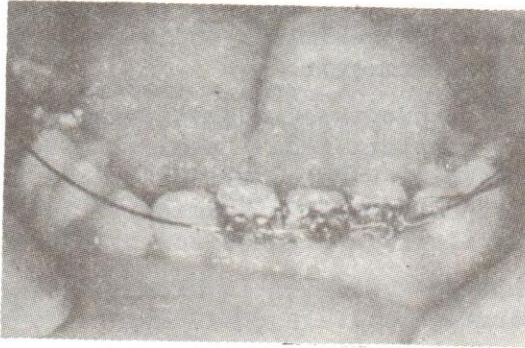
İkinci Vaka:

Hastamız 9 yaşında ve karışık dişlenme döneminde bir kız çocuğudur. Yapılan klinik muayenede dişsel olarak Angle I. sınıf bir kapanış gösterdiği ve üst sağ 1. büyük azı dişinin çekilmiş olduğu görüldü. Üstte sırası ile; sağda sürekli orta ve yan kesiciler, 1. ve 2. küçük azılar, solda, sürekli orta ve yan kesiciler, süt köpek dişi, süt 2. azı ve sürekli 1. büyük azı dişleri vardı. Altta: sağ tarafta sürekli orta ve yan kesiciler, 1. ve 2. küçük azılar 1. büyük azı dişi mevcuttu. Sol tarafta ise sürekli orta kesici, süt yan kesici, sürekli yan kesici, 2. küçük azı, 1. büyük azı vardı. Kolayca anlaşıldığı gibi, alt sol yan kesici diş ektopik olarak sürmüştü. (Resim 6-7). Bu ektopik yan kesici de distale doğru versiyonlu, mezio-lingual rotasyonlu idi. Sefalometrik film tetkik edildiğinde, yapacağımız müdahalenin yine dento-alveoler seviyede olacağı anlaşıldı.



Tedavi:

Bu hastaya birinci vakada anlatılan tedavinin aynı uygulandı. Ektopik dişi normal konuma getirdikten sonra, varolan diğer problemleri gidermek amacı ile ortodontik tedaviye devam edilmektedir.



TARTIŞMA:

Ektopik süren dişlerin tedavisinin tartışmalı olduğunu ve vakaların çoğunda yer değiştirmiş dişin çekildiğinden daha önce bahsetmiştik.

Dixon (6), alt sürekli yan kesici dişin ektopik sürmüşü 10 tanesi tek taraflı, 5 tanesi ise çift taraflı olan toplam 15 vakayı incelemiş ve bunların sadece altısının ortodontik tedavilerini yapabildiği. Bu 6 vakanın 4'ünde ektopik alt yan kesiciyi çekmek zorunda kalmıştır. Diğer 2 vakada ise alt kesiciler tesadüfen küçük, hacimsiz dişler olduğundan çekime gereksinim duymadan bu ektopik dişleri dizideki yerlerine getirmeyi başarabilmiştir.

Schaad (4), ise alt sürekli yan kesicinin tek taraflı aşırı ektopik sürdüğü 11 hastayı ele almış ve tedavilerini yapmıştır. Bu dişlerin dizideki normal konumlarına getirilmesinde oldukça zorlukla karşılaşmıştır. Dizinin düzenini sağlayabilmek gayesiyle çoğu vakada çekim yapmak zorunda kalmış ve çekilen dişler genellikle etkilenen taraftaki ektopik yan kesiciler ve diğer taraflardaki 3 küçük azı olmuştur. Schaad'a göre ektopik süren alt sürekli yan kesicinin varolduğu tüm vakalarda çapraşıklık mevcuttur. Bu yüzden yetersiz ark uzunluğunun bu fena konumlanmanın oluşmasında önemli rol oynadığını düşünmektedir.

Jarvinen (5), alt sol sürekli yan kesicinin ektopik sürmüş olduğu bir vakayı sunmuştur. Tedavi çekimsiz gerçeğeleştirilmiş, ancak yan kesici diş arkta doğru yerine getirilmeyip, yankesici-köpek diş transpozisyonunun olduğu gibi korunması tercih edilmiştir. Estetik sorununu ise köpek dişine yan kesici şekli vererek çözmeyi düşünmüştür. Alt sürekli yan kesicinin aşırı ektopik sürdüğü çapraşıklık vakalarında ise bu dişin çekiminin en iyi tedavi biçimi olacağına ayrıca belirtmiştir.

Shapira (7), ektopik sürmüş alt yan kesicili 7 vaka tanıtmış ve bu vakaları tedavi etmiştir. Vakaların birinde ektopik yan kesiciyi çekmiş, bir diğerinde ise köpek diş ile yer değiştirmiş olarak bırakmıştır. Yazar ayrıca bu tür vakaların tedavilerinin oldukça zor olduğuna değinmiştir.

Alt sürekli yan kesicilerin ektopik sürmeleri ile ilgili tedavilerde genellikle çekim uygulandığında ideal bir

sonuç alınmamaktadır. Bu tür vakalar karışık dişlenme döneminde teşhis edilirlerse daha başarılı sonuçlar almak mümkündür. Tedavi sürecinin dişlerin sürme zamanlarına uygunluk gösterecek şekilde ayarlanması bize çok büyük olanaklar sağlayacaktır. Ektopik yan kesicinin dizi deki normal yerine getirilmesi, henüz tüm sürekli dişler sürmemiş olduğundan daha kolaylıkla gerçekleştirilecek ve sonuçta düzgün sıralı bir diş kavsi elde edilebilecektir. Ektopik sürmüş yan kesicinin yerini tam olarak alabilmesi ortodontik tedavi için bu dişin çekilme şansını azaltacak, estetik ve fonksiyonel açıdan daha olumlu bir sonuç elde edilmesini sağlayacaktır. Bu nedenle eğer çekimli bir tedavi gerekiyor ise de, ortodontik tedavi prensiplerine uygun çekimlerle sonuca gitmek mümkün olacaktır. Seyrek rastlanmasına rağmen, ektopik sürme izleri karışık dişlenme dönemindeki çocuklarda klinik muayene ve seri periapikal grafilerle araştırılmalıdır. Böylece erken tespit edilebilecek olan ektopik dişler gerektiği şekilde tedavi edilme şansına sahip olacaklardır.

Ö Z E T

Bu yazıda ektopik alt yan kesicileri olan iki vaka tanıtıldı ve uygulanan tedavi anlatıldı.

S U M M A R Y

In this article, two cases of ectopically erupting permanent mandibular lateral incisors are reported and their orthodontic treatment is described.

K A Y N A K L A R

- 1- Sweet, C.A.: Ectopic eruption of permanent teeth. J. Am. Dent. Assoc. 26, 574-579, 1939.
- 2- Salzman, J.A.: Practice of Orthodontics. 1:315, J.B. Lippincott Company, fourth edition, Philadelphia and Montreal, 1966.
- 3- O'Meara, W.F.: Ectopic eruption pattern in selected permanent teeth. J. Dent. Res. 41, 607-616, 1962.

- 4- Schaad, T.D., and Thompson, H.E.: Extreme ectopic eruption of the lower permanent lateral incisor. Am.J.Orthod., 66,3, 280-286, 1974.
- 5- Jarvinen.S.: Orthodontic treatment of ectopic eruption of lower lateral incisors. Am.J.Orthod., 74:3, 318-320, 1978.
- 6- Dixon, D.A.: Ectopic eruption of the permanent lower lateral incisor. Trans.Eur.Orthod.Soc.242, 1963.
7. Shapira, Y. and Kuftinec M.M.: The ectopically erupted mandibular lateral incisor. Am.J. Orthod., 82:5, 426-428, 1982.