

Hareketli Kilitli Protezlerde tutuculuğu arttıran yöntemler

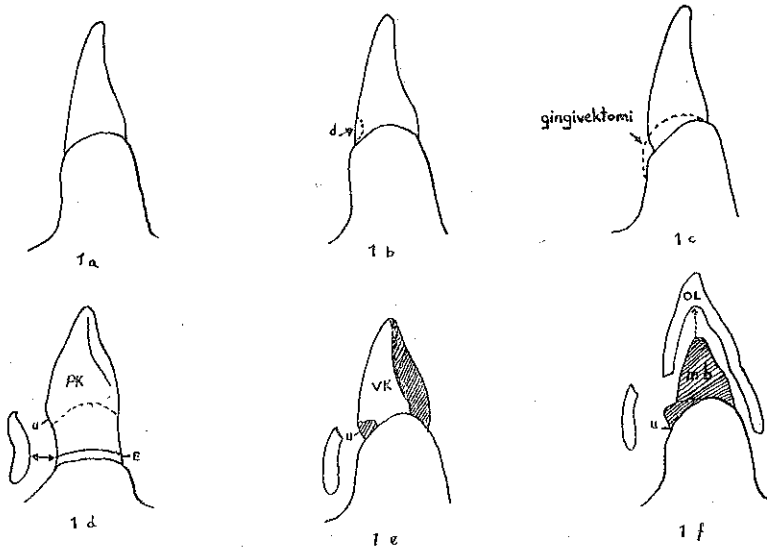
Engin ARAS (*)

Hareketli kilitli protezlerde faydalanılan Swing-Lock tekniği periodontal splintlere, periodonto-protetik apareylere, iskelet protezlerine, ortodontik pekiştirme aygıtlarına ve maksillofasial protezlerin bazı türlerine uygulanabilmektedir. Bu tekniğin özelliği protezin veya splintin iki ayrı parçadan oluşmasıdır. Labiyal bölüm, lingual bölüme özel bir menteşe ile bağlıdır. Labiyal bölüm, menteşe merkez olmak üzere ağız tabanına paralel olarak hareket eder. Protez, labiyal bölüm açık iken ağıza takılır. Aygıt ağıza takıldıktan sonra, labiyal bölüm kapatılır ve kanca üzerine hafifçe bastırılarak labiyal bölümün lingual bölüme kilitlenmesi sağlanır (1, 2, 4, 5, 6, 7).

Ender de olsa tabi undercut'ı olmayan dişlerden ve alveol kreterlerinden hareketli kilitli protez uygulamamızda destek olarak faydalanmamız gerekebilir (Şekil 1a). Bu tür vakalarda, ilgili dişin kollesine uygulanacak protezin tutuculuğunu artıran dolgular yapılabilir gibi (Şekil 1b), bazı durumlarda gingivektomi uygulamalarında önerilmektedir (6, 7), (Şekil c). Ayrıca özellikle Kennedy I vakalarda ön dişlere kole düzeyinde tutucu özellik kazandırabilmek için porse-

(*) Diş, Çene ve Yüz Protezleri Mühassısı, Dr. med. dent., Ege Üniv. Dişhekimliği Fakültesi Protez Kürsüsü Asistanı.

len kron (Şekil 1d), metal destekli porselen kron, veneer kron, jaket kronlar veya metal başlıklar uygulanabilir (6, 7). Porselen kron uygulamalarında seramist, sementoenamel bileşimin epolmanla (E) ilişkisi ne olursa olsun, normal semento-enamel bileşim düzeyinde kesin bir undercut bölge (u) yaratılması için uyarılmalıdır. Veneer kronlarda akril faset üzerinde labial bara tutuculuk sağlayacak özel bir undercut bölge hazırlanmalıdır (4, 5, 6, 7) (Şekil 1e). Veneer kronun diğer metalik bölümleri ise protezin normal lingual takılış yoluna uygun bir şekilde modele edilir (3). Altın veya metal başlıkların labiyal veya bükal epolmanlarında undercut bölümler hazırlanır. Bu tür uygulamalarda hareketli bölümlü iskelet protezin lingual bölümü overlay ile monobloktur (Şekil 1f) (7).



Şekil : 1a. Diş ve alveol kretinde hareketli kilitli protezin tutuculuğunu sağlayabileceği tabii undercut'ın bulunmaması

1b. Dişlerin kolisinde protezin tutuculuğunu artıracak dolgu türlerinin uygulanması

1c. Protezin tutuculuğunu artıracak gingivektomi uygulamaları

1d. Hareketli kilitli protezin tutuculuğunu artıracak şekilde hazırlanabilecek porselen kron uygulamaları

1e. Hareketli kilitli protezin tutuculuğunu artıracak şekilde veneer kron uygulamaları.

1f. Overlay'li hareketli kilitli iskelet protez uygulamalarında metal başlığın tutuculuğu artıracak şekilde (u) plânlanması.

VAKA :

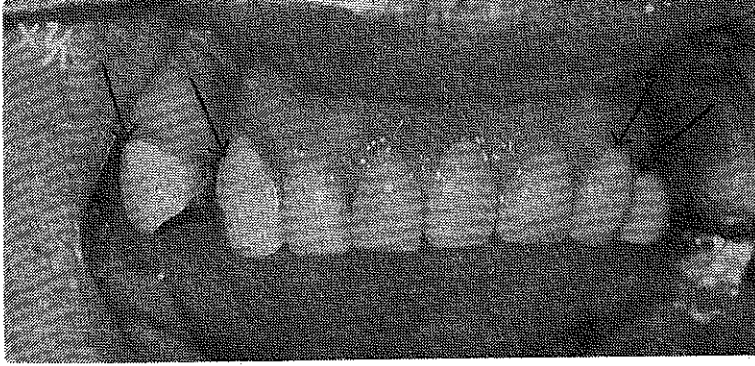
Kliniğimize protetik tedavi amacı ile başvurana 42 yaşındaki N. Y. isimli hanım hastamızın 7 | 7 ve 4321 | 1235 nolu dişleri vardır. Beş sene önce yapılan alt bölümlü protez tek kollu kroşeler aracılığı ile 4 | 5 nolu dişlere uyguladığı aşırı fonksiyonel basınç nedeni ile bu dişlerde hafif lüksasyon ortaya çıkarmıştır. 321 | 123 nolu dişlerde ise aşırı atrisyon görülmektedir. Tüm alt dişlerde ve alveol kretinde tabi undercut bulunmadığından, protetik tedavide tutuculuk sağlayacak özellikler görülmektedir. Ayrıca önceden uygulanmış olan altın kronların gerek uygun hazırlanmamış olmaları nedeni ile, gerek diş eti çekilmeleri nedeni ile, bu dişlerde kole çürükleri ve diş eti harabiyetleri görülmektedir. Radyoloji kontrolde periapikal lezyon görülmemiştir.

Protetik tedavi planı

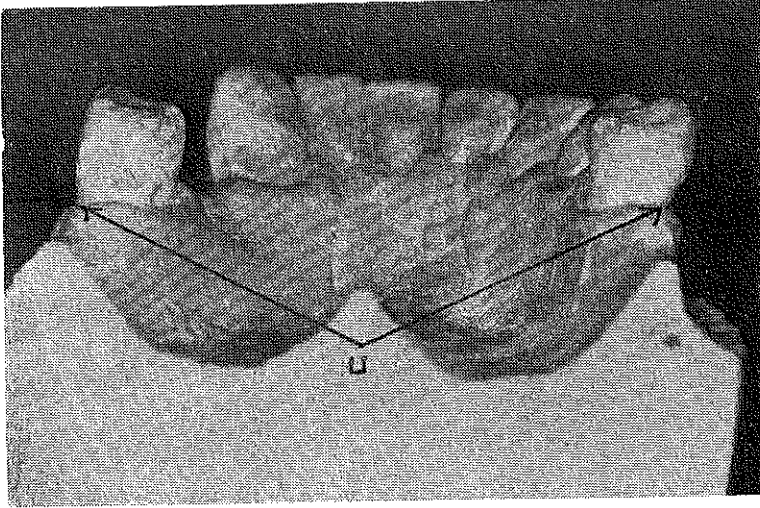
7 | 7 nolu dişlere ful kron, 4 | 35 nolu dişlere alt hareketli kilitli protezin tutuculuğuna yardımcı olacak şekilde undercut'lı modele edilmiş veneer kron, 321 | 12 nolu dişlere hareketli kilitli protezin tutuculuğuna yardımcı olacak şekilde undercut'lı modele edilmiş jaket kron, üst iskelet protez, alt hareketli kilitli bölümlü iskelet protez ile 4 | 5 leri splintlemek ve klasik iskelet protezlerdeki kroşeler aracılığı ile bu dişlere uygulanan aşırı fonksiyonel basınçları 321 | 12 nolu dişlere ve alveol kretine de dağıtmaktır. Periodonto-protetik görevi olan bu apareyden, başka yalnız uyurken takılabilecek periodontolojik splint görevi göreceğ olan ikinci bir aparey hazırlanmasını uygun gördük.

Protetik tedavi

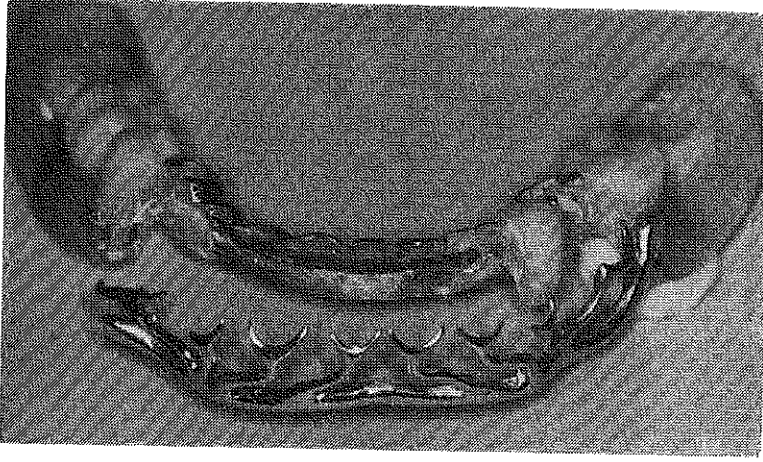
1. Seans : 7 | 7 lerdeki altın kronlar çıkarıldıktan sonra, 7 | 7 nolu dişler altın kron, 4 | 35 nolu dişler veneer kron, 321 | 12 nolu dişler ise jaket kron uygulanmak üzere prepare edildiler. Klasik yöntemler ve optosil-xantroprene ölçü maddeleri ile alt ve üst çenenin ölçüleri alındı. Gündüklü master model eldesinden sonra, laboratuvarında bu dişlere alt Swing-Lock'lu iskelet proteze ve üst iskelet proteze tutuculuk sağlayacak şekilde kronlar hazırlandı.



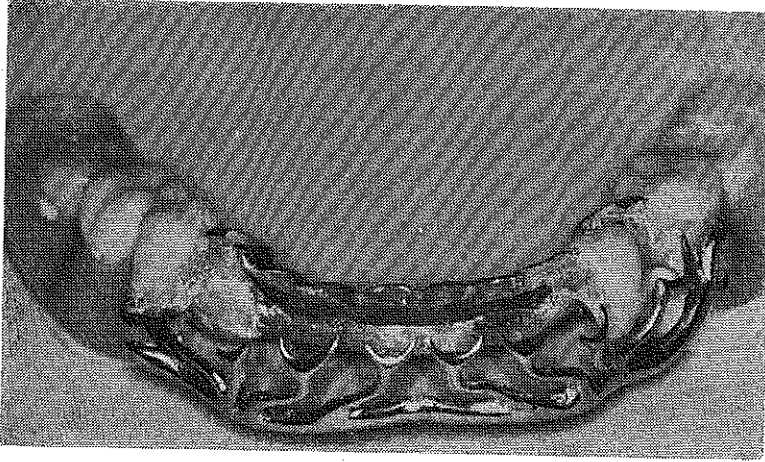
Şekil : 2 — Alt hareketli kilitli protezin tutuculuğunu artıran veneer kronlar ve jaket kronlar simante edildikten sonra görünüm.



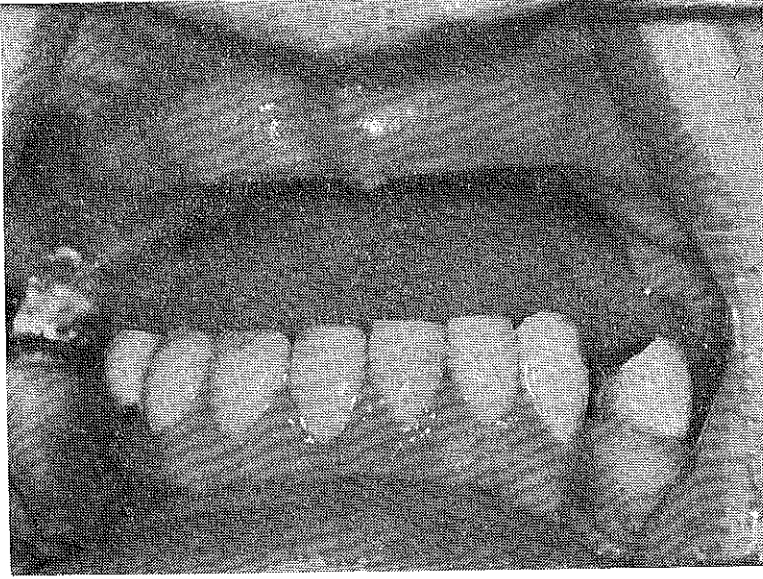
Şekil : 3 — Alt çeneğe uygulanan sabit protezlerin kazandırdığı tutucu özelliğin modeldeki görünümü



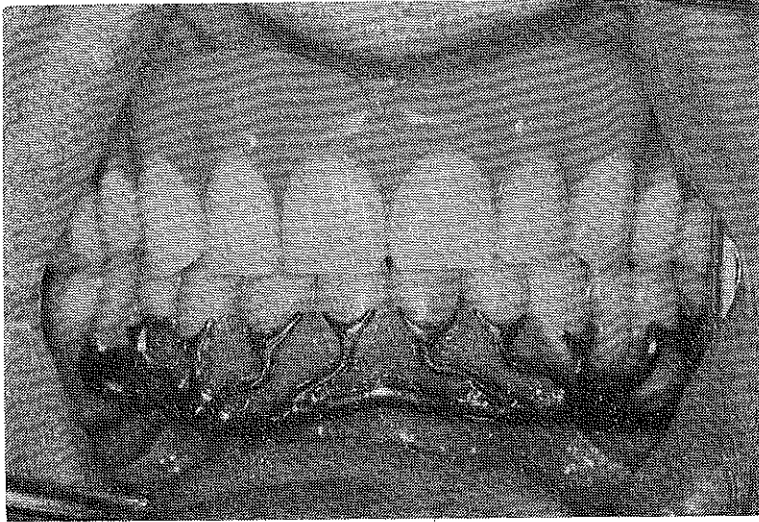
Şekil : 4a. — Alt hareketli kilitli iskelet protezin açık ve



b. Kapalı görünüm



Şekil : 5 — Hastanın : a. Alt ve üst hareketli bölümlü protezsiz görünümü,



b. Alt hareketli bölümlü kilitle iskelet protezli, üst hareketli bölümlü protezli görünümü.

S U M M A R Y

Occasionally but rarely we may have to use a tooth as a Swing-Lock abutment that has no naturally occurring undercuts. We have several solutions to treat such cases.

One very simple solution is to groove or dimple the tooth at the cervical region or place a filling in this same area with the same grooved or dimpled contour. The Swing-Lock metal framework or the cosmetic gingival veneer in such cases will engage this created undercut.

A second choice is to perform a gingivectomy and remove just enough tissue to expose a naturally occurring undercut area.

If a major restoration has to be done on a tooth that has minimum or no undercut areas, such as porcelain jacket crown, a gold veneer crown, or a gold coping the necessary precautions should be taken in each case. When a porcelain jacket construction is decided, the ceramist should be made aware that a definite undercut area should be formed where the normal cemento-enamel junction would have been on this tooth regardless of its length from the shoulder. When a gold veneer jacket crown construction is decided, the plastic or porcelain portion is designed so that it will abut an exaggerated undercut (u) in the gold which will engage the labial bar for perfect retention. The remaining gold portion is designed for a normal lingual path of insertion. When gold coping construction is decided, it also should have an exaggerated undercut area on the labial or buccal shoulder. In this case the labial section has to be disengaged from the undercut area on the coping by the labial opening arc before the case can be removed or inserted.

L I T E R A T U R E

- 1 — Goldman, H. M., Cohen, D. W. : Periodontal Therapy, Fourth Edition, C. V. Mosby Company, St. Louis, 1968, S: 495-517.
- 2 — Grant, D. A., Stern, I. B., Everett, F. G. : Orban's Periodontics, A Concept, theory and practice, C. V. Mosby Company, St. Louis, 1968, S: 593-609.
- 3 — Henderson, D., Steffel, V. L. : Mc Craken's Removable Partial Prosthodontics, 4. Ed., Mosby Company, St. Louis, 1973, S: 1-195.
- 4 — Simmons, J. J. : Texas Dental Journal, February 1963.
- 5 — Sprigg, R. H. : Six Year Clinical Evaluation of the Swing Lock Removable Partial Denture. The Hans Turkheim Memorial Lecture, presented at the 1970 Spring Meeting of the Anglo Continental Dental Society, London.
- 6 — Swing-Lock Clinical Manual, Idea Development Company, 1969, S: 1-9.
- 7 — Swing-Lock, Imagineering Design and Technique Manual, Idea Development Company, 1969, S: 7-8.