

# Çift Taraflı Kompaund Odontoma: Bir Olgu Raporu

## *Bilateral Compound Odontoma: A Case Report*

Nihat DEMİRTAŞ\*, Şeref EZİRGANLI\*\*, Hakkı Oğuz KAZANCIOĞLU\*\*,  
Ahmet MİHMANLI\*\*, Suzan BAYER\*

### Özet

Odontomalar; mine, dentin, sement ve bağ doku içeren, yavaş büyüyen iyi huylu tümörlerdir. Kompaund odontomalar genellikle asemptomatiktir ve düzensiz, solit veya küçük diş benzeri yapılar içerir. Bu makalede, 16 yaşında bir erkek hastanın alt çenesinde çift taraflı olarak görülen kompaund odontoma olgusu rapor edildi. Lezyonlar, rutin panoramik radyografide teşhis edilmiş ve enükleasyon yöntemi ile tedavi edilmiştir. Ayrıca üst çenede bilateral distomolar dişler de saptanmıştır. Literatürde, kompaund odontomaların çift taraflı olarak görüldüğü olgular oldukça nadirdir. Bu makale literatüre katkı sağlamayı ve kompaund odontomaların klinik ve radyografik özellikleri konusundaki bilgileri gözden geçirmeyi amaçlanmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Kompaund odontoma, panoramik radyografi, artı dişler

### Abstract

Odontomas are slow-growing benign tumors containing enamel, dentin, cementum and connective tissues. Compound odontomas are generally asymptomatic and include irregular, solitary or small tooth-like structures. A 16-year old male patient with compound odontoma seen bilaterally in the mandible was reported in this paper. The lesions were detected on routine panoramic radiography and treated with enucleation. In addition, bilateral distomolar teeth were identified on the maxilla. In the literature, bilateral compound odontoma cases are very rare. This paper aims to contribute to the literature and to review the knowledge on the clinical and radiographic features of compound odontomas.

**Key Words:** Compound odontoma, panoramic radiography, supernumerary teeth

Not: Bu çalışma, 21–23 Kasım 2013 tarihleri arasında İstanbul’da düzenlenen “İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi 6. Uluslararası Bilimsel Kongresinde” poster bildirisi olarak sunulmuştur.

\* Dt., Bezmialem Vakıf Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul/Türkiye

\*\* Doç. Dr., Bezmialem Vakıf Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul/Türkiye

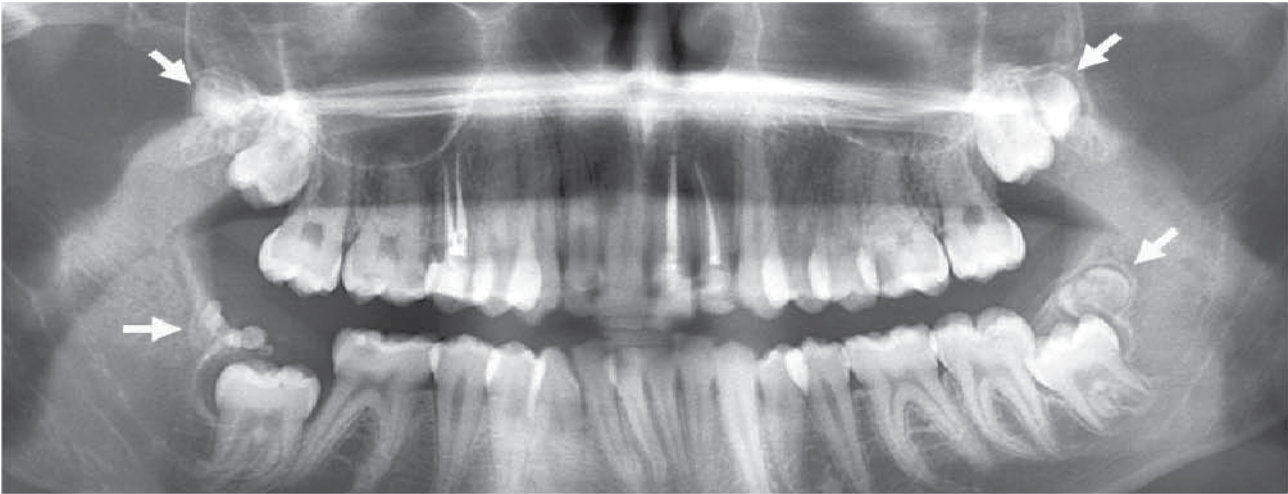
Odontomalar çenelerde görülen, çoğunluğu dentin olmak üzere, mine, sement ve bağ dokusu gibi epitelyal ve ektomezenkimal dokuları içeren hamartomlardır. "Odontoma" terimi, tümörün odontojenik kökenden geldiğini belirtmek için kullanılmaktadır.<sup>1</sup> Bu lezyonlar fibröz bir kapsülle çevrelenmiştir ve gelişmeleri, normal dişlerin sürme fazları ile benzerdir.<sup>2</sup> Odontomaların etiyojisi tam olarak bilinmemekle birlikte, genetik faktörlerin ve süt dişlenme dönemindeki travmanın ve enfeksiyonların etkili olabileceği düşünülmektedir.<sup>3</sup> Odontomalar genellikle asemptomatiktir ve radyograflar yardımı ile teşhis edilebilir.<sup>1-3</sup>

Odontomalar kompleks ve kompaund olmak üzere ikiye ayrılır. İki odontoma türünü birbirinden ayıran en önemli fark kompaund odontomalarda diş benzeri yapıların görülmesidir. Kompleks odontomalarda ise mine, dentin ve sement dokularının düzensiz olarak yerleştiği görülür.<sup>4</sup> Kompaund odontomaların, kompleks odontomalardan iki kat daha fazla görüldüğü rapor edilmiştir.<sup>5</sup>

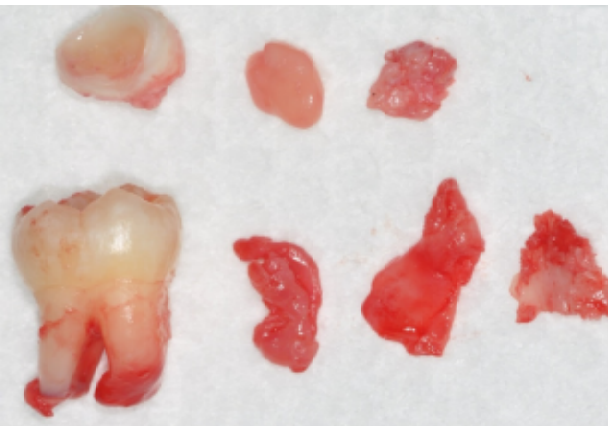
Odontomaların, çocuk ve genç erişkinlerde görülen odontojenik tümörlerin önemli bir bölümünü oluşturduğu bildirilmiştir.<sup>6,7</sup> Bu lezyonlar, sıklıkla üst çene ön bölgede görülmektedir.<sup>8</sup> Literatürde, çenelerin birden fazla bölgesinde görülen odontoma olguları, oldukça nadirdir. Bu makalede, alt çenede çift taraflı nadir olarak rastlanan kompaund odontoma olgusunun sunulması amaçlanmıştır.

### Olgu Sunumu

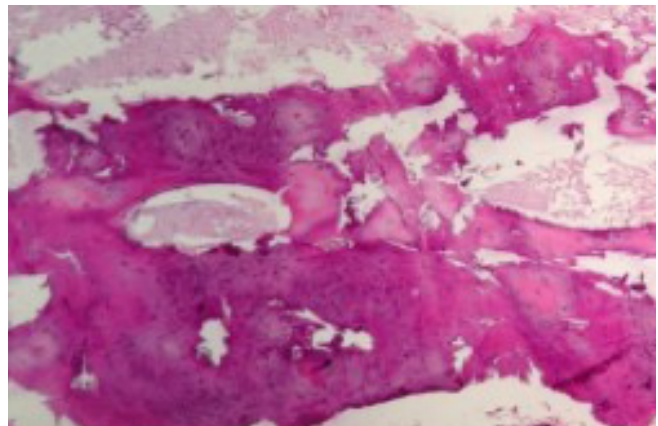
Sistemik bir hastalığı olmayan 16 yaşındaki erkek hasta, dental muayene amacı ile fakültemize başvurdu. Klinik olarak herhangi bir şikayeti olmayan hastanın ağız içi muayenesinde, sağ alt ikinci büyük azı dişinin sürmemiş olduğu görüldü. Hastadan alınan panoramik radyografıta, alt çene arka bölgede çift taraflı düzensiz radyopak lezyonlar ile birlikte olan distomolarlar ve ayrıca üst çenede çift taraflı artı dişlerin olduğu görüldü (Şekil 1). Radyografik değerlendirmede kompaund odontoma tanısı koyulan lez-



**Şekil 1.** Hastanın panoramik radyografından alınan bölümde alt çenede düzensiz olarak yerleşmiş çift taraflı radyopak lezyonlar ve üst çenede gömülü yirmi yaş dişlerinin distalinde konumlanmış, gömük artı dişler görülmektedir (oklar).



**Şekil 2.** Sol alt çene bölgesinden çekilen gömülü yirmi yaş dişi ve cerrahi olarak çıkartılan sert ve yumuşak doku parçaları görülmektedir.



**Şekil 3.** Alınan biopsi materyalinin histopatolojik görüntüsü (HEx40).

yonların sağ alt çenede ikinci büyük azı, sol alt çenede ise üçüncü büyük azı dişinin sürmesini engellediği görüldü. Lezyonlar, lokal anestezi altında, enükleasyon yöntemi ile tedavi edildi. Sert ve yumuşak dokular kürete edilerek ameliyat bölgesinden uzaklaştırıldı ve histopatolojik incelemesi yapıldı (Şekil 2, Şekil 3). Ayrıca, üst çenede bulunan artı dişlerin de cerrahi çukimleri yapıldı. Cerrahi işlem sonrası bir yıllık takipte, iyileşmenin normal olduğu görüldü.

## Tartışma

Odontoma, çenelerde en sık görülen odontojenik tümördür.<sup>5,9</sup> Literatürde, bu tümörlerin çift taraflı görülmesi nadir rastlanan bir durumdur. Erdoğan ve ark.<sup>9</sup> 27 yaşındaki bir erkek hastada, aynı anda dört yarım çenede birlikte görülen bir kompaund odontoma olgusu rapor etmişlerdir. Aynı olguda, lezyonun maksiller sinüsleri de kapsadığına yer verilmiştir. Sebastian ve ark.<sup>10</sup> 30 yaşındaki bir erkek hastada, üst çenede çift taraflı kompaund odontoma, kama lateraller ve hipodonti triadı olan bir olgu bildirmişlerdir. Ham-moudeh ve ark.<sup>11</sup> 4 yaşındaki bir kız çocuğunun alt çenesinde uyguladıkları eksternal distraksiyon sonrası gelişmiş olabileceğini belirttikleri bilateral kompleks odontoma olgusu rapor etmişlerdir. Dudani ve ark.<sup>12</sup> bilateral ameloblastik odontoma, Bordini ve ark.<sup>13</sup> ise 17 yaşındaki bir erkek hastada alt ve üst çenede birlikte görülen çoklu kompaund odontoma olgusu bildirmişlerdir.

Odontomaların çenelerde görüldüğü bölgeleri ve odontoma türlerini inceleyen çok sayıda retrospektif çalışma mevcuttur. Tekkesin ve ark.<sup>14</sup> 99'u kompleks, 57'si kompaund toplam 160 odontoma vakasının 105'inin alt çenede (%65,6), 55'inin de üst çenede (%34,3) olduğunu tespit etmiştir. Vakaların 51'i (%31,9) ikinci dekatta gözlemlenmiştir. Kompleks odontomaların %63'ünün alt çene arka bölgede, kompaund odontomaların ise %33'ünün üst çene ön bölgede, %30'unun ise alt çene ön bölgede görüldüğünü rapor etmişlerdir. Güngör ve ark.<sup>15</sup> yaptıkları retrospektif çalışmada, odontomaların çoğunun (%81) ikinci dekatta görüldüğünü bildirmişlerdir. Odontomalar genellikle intraosseöz olmasına rağmen, literatürde ekstraosseöz vakalar da bildirilmiştir. Faria ve ark.<sup>16</sup>

kranium içinde, hipofiz bezinin komşuluğunda yerleşim gösteren odontoma rapor etmiştir. Bu lezyonun beyin dokularında görülmesi, embriyolojik dönemde ilkel ağız boşluğunun Rathke kesesi ile komşuluğuna bağlanmıştır.

Literatürde, çift taraflı odontomaların genellikle üst çenede lokalize olduğu rapor edilmiştir.<sup>10-12</sup> Sunulan bu olguda, bilateral lezyonların alt çene arka bölgede görülmüş olması, bu durumun oldukça nadir olabileceğini düşündürmüştür.

Odontomalar birçok vakada klinik olarak semptom vermemesine rağmen, lezyonların %70'i komşu dişlerde rezorpsiyon, diastema, devitalizasyon, malformasyon, aplazi ve malpozisyon gibi durumlara neden olabilir.<sup>5,7,8</sup> Ayrıca ağrı, alt dudakta parestezi, kortikal kemikte ekspansiyon ve etkilenen bölgede şişlik görülebilmektedir.<sup>17</sup> Genellikle sürekli dişler ile ilişkili olarak görülen odontomalar, nadir olarak da süt dişlenme döneminde görülebilir ve erken dönemde diş sürmesini etkileyebilir.<sup>18,19</sup> Dolayısıyla bu olgularda, ortodontik tedaviye duyulan gereksinim de artmaktadır. Sunulan olgu raporunda da sağ alt çenede gözlemlediğimiz lezyon, o bölgedeki ikinci büyük azı dişinin sürmesini engellemiştir.

Literatürde odontomaların tedavisi için genellikle cerrahi yöntemler önerilmektedir.<sup>6,20</sup> Cerrahi olarak lezyonların enükleasyonu gerçekleştirilmekte ve lezyon kürete edilmektedir. Odontoma olgularında genellikle nüks görülmediği bildirilmiştir.<sup>5,6</sup> Sunulan olgu da cerrahi tedavi yöntemi seçilmiştir. Aynı zamanda, hastamızın üst çenesinde de artı dişler görülmüştür. Çoklu artı dişler sendromik veya non-sendromik olabilmektedir.<sup>21</sup> Olgumuzda, klinik olarak gözlemlenen veya ailede var olan herhangi bir sendrom saptanmamıştır. Söz konusu artı dişlerin, ileri dönemde oluşturabileceği sürme gecikmeleri ve çapraşıklıklara neden olacağı düşünülerek çekimlerinin yapılması tercih edilmiştir.

Sonuç olarak, odontomaların radyografik olarak erken teşhis edilmesi, diş sürmesinde oluşabilecek gecikmelerin ve komşu dişlerde oluşabilecek diğer komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir. Bu lezyonların, aynı anda çenelerin birden fazla bölgesinde görülebilmesinin unutulmaması gerekmektedir.

## Kaynaklar

1. Cohen DM., Bhattacharyya I. Ameloblastic fibroma, ameloblastic fibro-odontoma, and odontoma. *Oral Maxillofac. Surg. Clin. North Am.* 16: 375-384, 2004.
2. Hillmann G., Donath K. Clinical course, histology and prognostic assessment of odontomas. *Dtsch. Zahnärztl. Z.* 46: 68-70, 1991.
3. Gunda SA., Patil A., Varekar A. First permanent molar root development arrest associated with compound odontoma. *BMJ Case Rep.* 4: 2013. pii: bcr2013010021. doi: 10.1136/bcr-2013-010021.
4. Lawal AO., Adisa AO., Olusanya AA. Odontogenic tumours: A review of 266 cases. *J. Clin. Exp. Dent.* 5: 13-17, 2013.
5. Owens BM., Schuman NJ., Mincer HH., Turner JE., Oliver FM. Dental odontomas: A retrospective study of 104 cases. *J. Clin. Pediatr. Dent.* 21: 261-264, 1997.
6. Jaafari-Ashkavandi Z., Ashraf MJ. A clinicopathologic study of 142 orofacial tumors in children and adolescents in southern Iran. *Iran J. Pediatr.* 21: 367-372, 2011.
7. Servato JP., de Souza PE., Horta MC., Ribeiro DC., de Aguiar MC., de Faria PR., Cardoso SV., Loyola AM. Odontogenic tumours in children and adolescents: A collaborative study of 431 cases. *Int. J. Oral Maxillofac. Surg.* 41: 768-773, 2012.
8. Crincoli V., Scivetti M., Di Bisceglie MB., Lucchese A., Favia G. Odontoma: Retrospective study and confocal laser scanning microscope analysis of 52 cases. *Minerva Stomatol.* 56: 611-620, 2007.
9. Erdogan Ö., Keceli O., Öztunc H., Evlice B., Altug HA., Günhan Ö. Compound odontoma involving the four quadrants of the jaws: A case report and review of the literature. *Quintessence Int.* 45: 341-344, 2014.
10. Sebastian AA., Ahsan A., George AJ., Aby J. An unusual triad: Bilateral dilated odontoma, hypodontia and peg laterals. *Dent. Res. J. (Isfahan).* 10: 674-677, 2013.
11. Hammoudeh JA., Kleiber GM., Nazarian-Mobin SS., Urata MM. Bilateral complex odontomas: A rare complication of external mandibular distraction in the neonate. *J. Craniofac. Surg.* 20: 973-976, 2009.
12. Dudani IC., Khanna JN. Bilateral ameloblastic odontoma in mandible. *J. Indian Dent. Assoc.* 46: 103-107, 1974.
13. Bordini J Jr., Contar CM., Sarot JR., Fernandes A., Machado MA. Multiple compound odontomas in the jaw: Case report and analysis of the literature. *J. Oral Maxillofac. Surg.* 66: 2617-2620, 2008.
14. Soluk Tekkesin M., Pehlivan S., Olgac V., Aksakallı N., Alatlı C. Clinical and histopathological investigation of odontomas: Review of the literature and presentation of 160 cases. *J. Oral Maxillofac. Surg.* 70: 1358-1361, 2012.
15. Güngör K., Akdevelioğlu M., Sağıroğlu A., Tokman B., Barış E. Odontomalar üzerine retrospektif bir çalışma. *Acta Odontol. Turc.* 20: 1-3, 2003.
16. de Faria PR., Cardoso SV., Rocha A., Gomes DC., de Castro SC., Loyola AM. Intracranial compound odontome. *J. Craniomaxillofac. Surg.* 37: 376-379, 2009.
17. Casap N., Zeltser R., Abu-Tair J., Shteyer A. Removal of a large odontoma by sagittal split osteotomy. *J. Oral Maxillofac. Surg.* 64: 1833-1836, 2006.
18. Altın N., Saruhanoğlu A., Açıkgoz MM., Koray M., Tanyeri H. Maksiller gömülü süt kanin dişi ile ilişkili kompaund odontomanın konik ışınli bilgisayarlı tomografi ile radyolojik değerlendirilmesi: olgu sunumu. *İstanbul Üniv. Diş Hek. Fak. Derg.* 47: 47-52, 2013.
19. Teruhisa U., Murakami J., Hisatomi M., Yanagi Y., Asaumi J. A case of unerupted lower primary second molar associated with compound odontoma. *Open Dent. J.* 3: 173-176, 2009.
20. Erkmén E., Mollaoğlu N., Gültekin SE. Kompleks odontoma 2 olgu bildirimii. *Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Derg.* 11: 74-78, 2001.
21. Nayak UA., Mathian VM., Veerakumar. Non-syndrome associated multiple supernumerary teeth: a report of two cases. *J. Indian Soc. Pedod. Prev. Dent.* 24: 11-14, 2006.

### Yazışma Adresi:

Dr. Nihat DEMİRTAŞ  
 Bezmi Alem Vakıf Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı  
 Adnan Menderes Bulvarı Vatan Cad. Fatih Taksim/İstanbul  
 e-posta: nhtdemirtas@gmail.com • Tel: 0212 453 17 00 • Faks: 0212 533 23 26