

Anteriorda Dişsel Çapraz Kapanışın Tedavisi: Olgu Raporu

Treatment of Anterior Dental Crossbite: A Case Report

Özge USLU*, T. Ufuk TOYGAR MEMİKOĞLU**

Özet

Dişsel anterior çapraz kapanış genellikle erken karma dentisyon döneminde meydana gelir ve tedavi edilmediği zaman birçok probleme neden olan bir malokluzyondur. Bir veya birçok diş çapraz kapanışta olabilir. Karma dentisyon döneminde kısa süreli ve basit tedavi mekanikleri ile çözümü mümkündür. Bu olgu raporunda karma dentisyonda anterior bölgede 2 kesici dişte çapraz kapanış gösteren bir olgunun plak ile tedavisi sunulmaktadır.

Abstract

Dental anterior crossbite usually becomes evident during the early mixed dentition phase, and can cause many problems when left untreated. One or several anterior teeth may be in crossbite relationship. Simple and usefull treatment mechanics is effective in the mixed dentition. This case report describes the treatment of a case in mixed dentition with crossbite of two incisor teeth.

Anahtar Kelimeler: Karma dentisyon, anterior çapraz kapanış, hareketli tedavi

Key Words: Mixed dentition, anterior cross bite, treatment mechanics

*Dt., Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı

** Prof.Dr., Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı

Giriş

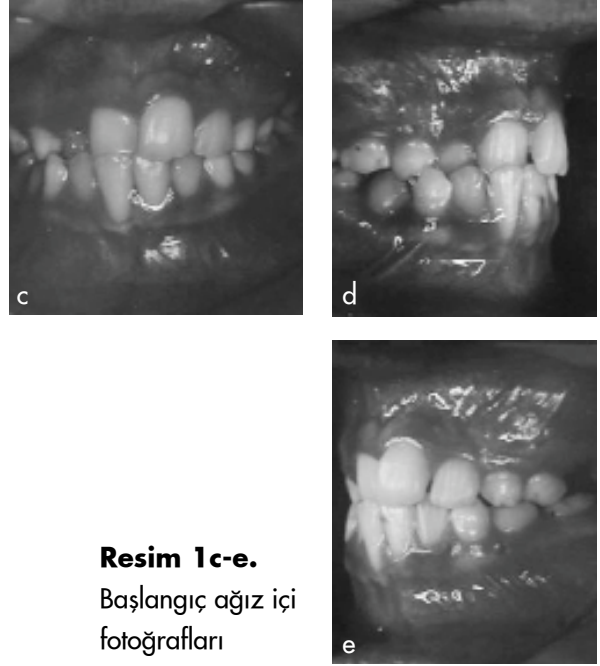
Croll (1984), maksiller dişin palatal malpozisyonu ve temasta olduğu mandibuler dişin labial konumlanmasını 'dişsel çapraz kapanış' olarak tanımlamıştır.¹ Dişsel çapraz kapanış %4-5 görülme insidansına sahiptir. Genelde erken karma dentisyon döneminde görülür ve daimi kesici dişlerin anormal erupsiyonuna bağlıdır.^{2,3} Süt kesici dişlere gelen travma ile daimi diş jermine konumunda değişme, süt kesici dişin gecikmiş olan ekfoliasyonu ile daimi kesici dişin palatinalden sürmesi, süpernumerer ön dişler, odontomalar veya kesici bölgede çapraşıklık gibi etiyolojik faktörlere bağlı olabilir.^{2,4}

Anterior çapraz kapanış, dişin sert dokularında aşınma gibi problemlere^{5,6} kemik kayıplarına, dişeti problemlerine, estetik problemlere ve asimetrilere neden olabilir.⁷

Bu vaka raporunun amacı maksiller kesici bölgede 2 dişi ilgilendiren çapraz kapanış için uygulanan tedavi yaklaşımını sunmaktır.

Olgu

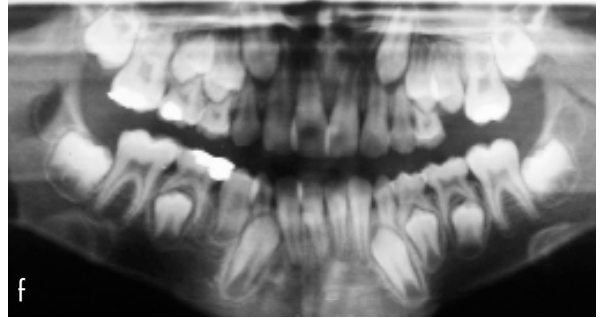
Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalına 'ön dişinde eğrilik' şikayetiyle başvuran 10 yıl 9 ay kronolojik yaşta sahip erkek hastanın (Resim 1a-b) klinik muayenesinde Sınıf I molar ilişkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Sağ üst santral, lateral kesici dişler ve süt kanin dişinde çapraz kapanış, travmatik okluzyona bağlı olarak alt sağ santral dişte dişeti çekilmesi mevcuttur. Alt dental orta hatta 0.5mm sağa sapma vardır (Resim 1c-e). Yapılan lateral sefalometrik film analizinde sagittal yönde çenelerarası ilişkinin Sınıf I



Resim 1c-e.

Başlangıç ağız içi fotoğrafları

olduğu (ANB 3°), üst keser dişin geride, alt keser dişin normal konumlandığı belirlenmiştir. Panoramik filmde tüm daimi diş germeleri mevcuttur (Resim 1f). Model analizinde üst çenede 3 mm yer darlığı mevcutken, alt çenede ark boyu sapması yoktur.

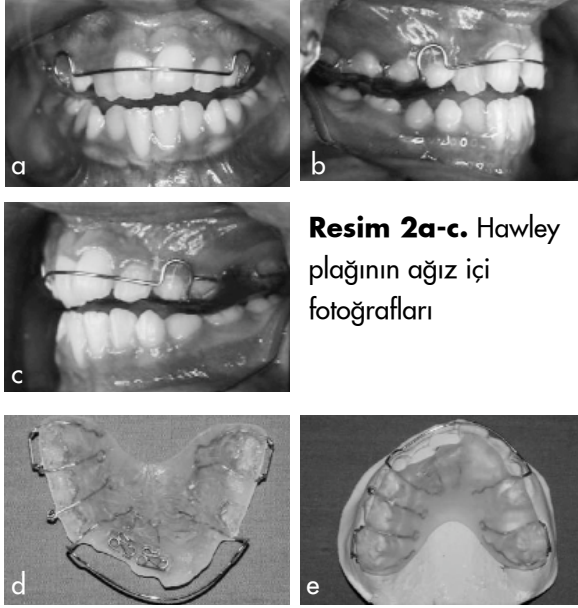


Resim 1f. Başlangıç panoramik film

Okluzyonu yüksek Hawley plağında sağ santral ve lateral kesici dişin palatinalinde yer alan zembekler ile çapraz kapanıştaki santral ve lateral dişler protrüze edilmiştir (Resim 2a-e). Yemek araları dışında tüm gün kullanım önerilmiş, zembeklerin aktivasyonu aylık kontrollerde yapılmıştır. Hastanın tedaviye uyumu iyidir. Tedavinin 4. ayında çapraz kapanıştaki dişler dental ark üzerinde uygun konuma gelmiş, ideal overjet ilişkisi sağlanmıştır. 4 aylık bir tedavi döneminin ardından aparey kullanımına son verilmiş, karışık dişlenme dönemindeki hastamı-



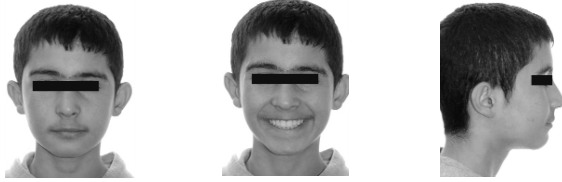
Resim 1a-b. Başlangıç ağız dışı fotoğrafları



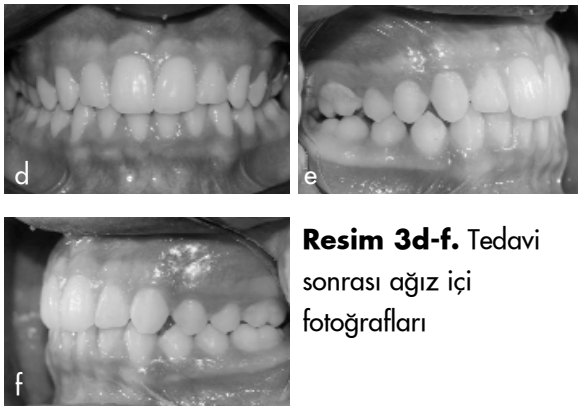
Resim 2a-c. Hawley plağının ağız içi fotoğrafları

Resim 2d-e. Hawley plağının fotoğrafları

zın daimi dişlerinin sürmesine rehberlik edilmiştir. Hastamız tedavi sonunda 12 yıl 11 ay kronolojik yaşa sahiptir (Resim 3a-f).



Resim 3a-c. Tedavi sonrası ağız dışı fotoğrafları



Resim 3d-f. Tedavi sonrası ağız içi fotoğrafları

Hareketli üst çene plağı kullanımı ve sürme rehberliği ile daimi dişlerinin dental arklarda düzgün sıralanması sağlanmış, sabit ortodontik tedavi uygulanmamıştır. Alt çenede Leeway yer rezervlerinin kullanımı ve dilin etkisi ile sıralama sağlanmış, ön çapraz

kapanışın tedavisinden sonra alt sağ santral dişin gingival problemlerinde iyileşme gözlenmiştir.

Tartışma

Anterior dişsel çapraz kapanışın tedavisinde farklı teknikler kullanılabilir. Tedavinin amacı etkilenen maksiller kesici diş veya dişlerin stabil overjet-overbite ilişkisinin olacağı noktaya labiale yönlendirilmesidir. Çünkü normal overjet-overbite ilişkisi nüksü önlemektedir.¹ Posterior dişlerin okluzal yüzeylerine yerleştirilen küçük miktarda kompozit yada kompozit maddeleri etkilidir.⁸ Oklüzyonu yükselten, aktif zemberekler içeren hawley plakları uygulanabilir.⁹ Çapraz kapanıştaki maksiller dişin temasta olduğu karşıt dişe uygulanan kompozit eğik düzlemler ile de kısa sürede etkili sonuçlar alınabilir.⁵ Erişkinlerde ön çapraz kapanış, fonksiyonel problemlere yol açabileceğinden sabit tedaviler ile düzeltilebilir.¹⁰

Sonuç

İskeletsel sapması olmayan anterior dişsel çapraz kapanışın karma dentisyonda basit yöntemlerle tedavisi sonucunda ileride oluşabilecek Sınıf III anomalisi ve laterognati gibi daha ağır maloklüzyonlar önlenir.

Kaynaklar

1. Croll TP. Fixed inclined plane correction of anterior crossbite of the primary dentition. J Pedod. 9(1):84-94, 1984.
2. Heilkiheimo K., Salmi K., Myllarniemi S. Long term evaluation of orthodontic diagnosis made at ages of 7 and 10 years. European Journal of Orthod. 9:151-159, 1987.
3. Hannuksela A., Vaananen A. Predisposing factors for malocclusion in 7 year-old children with special reference to atopic diseases. American Journal of Orthod. 92:299-303, 1987.
4. Valentine F, Howitt JW. Implications of early anterior crossbite correction. Journal of Dentistry for Children. Sept-oct:76-83, 1970.
5. Sarı S., Gökalp H., Aras S. Correction of anterior dental crossbite with composite as an inclined plane. Int. J. Ped. Dent. 11:201-208, 2001.
6. Tse CS. Correcting a single anterior tooth crossbite with a looped archwire. Dent. Today 18(5):94, 1999.
7. Al-Sehaibany F., White G. A three dimensional clinical

- approach for anterior crossbite treatment in early mixed dentition using an Ultrablock appliance:Case report. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. 23(1):1-8, 1998.
8. Tse CS. Correction of single-tooth anterior crossbite. *J Clin. Orthod*. 31 (3):188, 1997.
 9. Estreia F., Almerich J., Gascon F. Interceptive correction of anterior crossbite. *J Clin Ped. Dent*. 15:157-159, 1991.
 10. Brooks SA., Polk M. Anterior crossbite correction with fixed appliances in the adult dentition. *Gen Dent*. 47(3):298-300, 1999.

Yazışma Adresi:

Dt. Özge USLU

Adres: **Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi**

Ortodonti Anabilim Dalı

Beşevler 06500 ANKARA

Tel: 0 312 2122708/21

Fax: 0 312 2130960

E-posta: dtozgeuslu@gmail.com