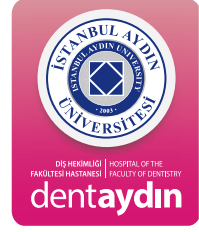




# Aydın Dental Journal

Journal homepage: <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/adj>



## AMELOGENEZİS İMPERFEKTALİ GENÇ ERİŞKİN BİR HASTANIN GEÇİCİ ESTETİK REHABİLİTASYONU: BİR OLGU RAPORU

**DergiPark**  
AKADEMİK

*Dr. Öğr. Üyesi Tolga EMEK<sup>1</sup>, Prof. Dr. Zuhâl KIRZIOĞLU<sup>2</sup>*

### ÖZ

Bu çalışmada Amelogenesis İmperfekta tanısı konulan, genç erişkin bir hastanın overdenture protez ile rehabilitasyonu amaçlandı. Dişlerinin görüntüsü nedeniyle konuşmaktan / gülmekten çekinme ve hassasiyet şikâyetiyle kliniğe başvuran 15 yaşındaki kız hastada Amelogenesis İmperfekta, okluzal ilişkide problemler, gingivitis ve 11 numaralı dişin gömülü olduğu tespit edildi. Ortodontik tedavi yapılması uygun görülmeyen hastanın 36 ve 46 numaralı dişlerine vertikal boyut kaybının ilerlemesini engellemek amacıyla paslanmaz çelik kron uygulaması gerçekleştirildi. Hastanın tedaviye motivasyonunu artırmak ve psikolojik durumunun biraz düzeltilebilmesi amacıyla protetik uygulamadan önce 13, 21, 22, 23 numaralı dişlerine kompozit rezin uygulaması yapıldı. Hastadan alınan ölçünün ardından üst çeneye overdenture protez uygulandı. Kontrol seanslarında hastanın protezi rahatlıkla kullanabildiği, görünümünden oldukça memnun kaldığı, gülmekten çekinmediği ve daha iyi sosyal ilişkiler kurduğu öğrenildi. Sonuç olarak, Amelogenesis İmperfekta'lı hastalarda overdenture protez uygulamalarının estetik görünüm, fonksiyon, okluzyon, fonasyon ve psikolojik sağlık üzerinde olumlu etkiler oluşturduğu ve bireylerin yaşam kalitelerini yükselttiği söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** *Amelogenesis İmperfekta, estetik, overdenture, psikoloji*

1 Pedodonti Anabilim Dalı, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kütahya, Türkiye, <https://orcid.org/0000-0001-7906-1436>

2 Pedodonti Anabilim Dalı, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta, Türkiye, <https://orcid.org/0000-0002-3726-2392>  
**Sorumlu yazar:** Tolga EMEK, Pedodonti Anabilim Dalı, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Posta Kodu: 43020, Kütahya, Türkiye, 0 538 977 09 77, [tolgaemek91@gmail.com](mailto:tolgaemek91@gmail.com)

**Makale Geliş Tarihi:** 03.04.2020 - **Makale Kabul Tarihi:** 08.06.2020

DOI: [10.17932/IAU.DENTAL.2015.009/dental\\_v06i2004](https://doi.org/10.17932/IAU.DENTAL.2015.009/dental_v06i2004)

## TEMPORARY AESTHETIC REHABILITATION OF A YOUNG ADULT PATIENT WITH AMELOGENESIS IMPERFECTA: A CASE REPORT

### ABSTRACT

The aim of this study was to rehabilitate a young adult patient diagnosed with Amelogenesis Imperfecta with an overdenture prosthesis. The 15-year-old girl admitted to the clinic with hesitation from talking/laughing because of appearance of her teeth and tenderness complaints. She has occlusal problems, gingivitis and impacted first upper incisor tooth besides Amelogenesis Imperfecta. Stainless steel crowns were applied to prevent progression of vertical size loss. In order to increase patient's motivation for treatment and improve her psychological condition, composite resin was applied before prosthesis. Overdenture prosthesis was applied to upper jaw after the impression. During control sessions, it was learned that the patient could use the prosthesis easily and quite satisfied with her appearance, didn't hesitate to laugh and had better social relations. As a result, overdenture applications in patients with Amelogenesis Imperfecta have positive effects on aesthetic appearance, function, occlusion, phonation and psychological health and improve the quality of life of individuals.

**Key Words:** *Amelogenesis Imperfecta, aesthetic, overdenture, psychology*

### GİRİŞ

Amelogenesis Imperfecta (AI); genetik geçiş gösteren, süt ve daimi dişlerin mine yapısını, miktarını ve bileşimini etkileyen, nadir görülen bir durumdur.<sup>1</sup> Prevalansının çalışılan popülasyonlara bağlı olarak 1/718 ile 1/14000 arasında değiştiği bildirilmiştir.<sup>2</sup> Otozomal dominant, otozomal resesif veya nadiren de X kromozomuna bağlı olarak kalıtılmaktadır.<sup>3</sup>

AI'nın tanısı, anamnezin ardından klinik ve radyografik değerlendirme ve genetik incelemelerle konulmaktadır. Klinik ve radyografik tanı yöntemleri sıklıkla kullanılsa da, bu tanı kriterlerinin objektif olmaması nedeniyle kesin tanının genetik testlerle konulması gerekir.

AI'nın estetik görünüm, fonksiyon, okluzyon, fonasyon, dişeti sağlığı ve psikolojik sağlık üzerindeki olumsuz etkileri hastaların yaşam kalitesini de olumsuz etkilemektedir.<sup>4</sup> Tedavi amacı, multidisipliner bir yaklaşımla estetiği ve fonksiyonu sağlamak, vertikal boyut kaybını ve hassasiyeti önlemek, hastanın psikolojik olarak bu durumdan etkilenmemesini sağlamak üzerine olmaktadır. Tedavi planlaması hastanın yaşına, sosyoekonomik durumuna, AI'nın tipine ve şiddetine, tedavi planlamasının yapıldığı andaki ağız içi duruma göre şekillenmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda rutin diş tedavilerinden daha farklı yaklaşımlar düşünülmesine karşın, fakat uzun takip süreleri olmaması nedeniyle başarılı bir tedavi için standart bir prosedür oluşturulamamıştır.

AI'lı hastalarda ilerleyen yaş ile beraber dişlerin aşınmasından dolayı artış gösteren vertikal boyut kaybı dikkati çekmektedir. Hastaların okluzyonunu düzenlemek için overdenture protezler, kron kaplamalar, paslanmaz çelik kron ve onlay restorasyonlar gibi tedaviler uygulanabilmektedir. Estetik kaygı nedeniyle en sık tercih edilen restoratif materyal adeziv kompozit rezinlerdir. Ancak, mine ve dentindeki yapısal bozukluklardan dolayı bazı hastalarda bu yöntem başarısızlığa uğramaktadır. Full kron uygulamalarında ise hastanın yaşı, dişlerin kısa kron ve kök boyu, restore edilecek diş sayısının fazlalığı gibi zorluklarla karşılaşmaktadır. Diğer yandan yumuşak dokulardan, diş köklerinden veya modifiye edilmiş dişlerden destek alan overdenture protez tedavileri, özellikle çocuk ve genç hastalardaki AI olgularında vertikal boyut kaybını önlemekte, ileri yaşlarda uygulanabilecek tedaviler için uygun bir zemin hazırlamakta, bunların yanı sıra bireyin estetiğinin, çiğneme fonksiyonunun sağlanmasına ve psikolojik açıdan daha sağlıklı bir duruma getirilmesine katkı sağlamaktadır. Overdenture protezlerin kısa süre içinde uygulanabilmesi ve invaziv olmayan bir yöntem

olması da avantajları arasında sayılabilir.

Bu çalışmada, AI tanısı konulan, 15 yaşında bir kız hastanın overdenture protetik restorasyon ile tedavisi sunulmaktadır.

## OLGU SUNUMU

15 yaşında ve herhangi bir sistemik problemi bulunmayan kız hasta dişlerinin görüntüsü nedeniyle konuşmaktan ve gülmekten çekindiği şikâyetiyle kliniğe başvurmuştur (Resim 1).

Muayene ve tedavi uygulamaları için hasta ve ebeveyninden onam alınmıştır. Ebeveyninden alınan anamnezde hastanın normal doğum ağırlığında doğduğu, çıkan süt dişlerinde de benzer aşınma ve renklenmeler bulunduğu, mevcut durum nedeniyle çocuğun okula gitmek istemediği öğrenildi. Aile hikâyesinde ise, anne ve babanın kuzen olup akraba evliliği gerçekleştirdiği, hastanın annesinde ve bazı kuzenlerinde de benzer dişsel renklenmeler olduğu belirlendi. Hastadan alınan anamnezde diş hassasiyeti bulunduğu, sert gıdaları çiğnemede zorluk yaşadığı, özellikle geceleri ağız solunumu gerçekleştirdiği öğrenildi.



**Resim 1.** Hastanın klinik ağız içi görünümü

Yapılan klinik muayenede, tüm dişlerde mine tabakasının oldukça ince, pürüzlü ve aşınabilir yapıda olduğu, dişlerin sarı-kahverengi renkte olduğu tespit edildi. 11 numaralı diş ağız içinde görülmezken, 12 ve 22 numaralı dişlerin okluzyonda olmayıp, alveol mukozaya yakın konumda sürdüğü ve bu dişler haricindeki tüm dişlerin okluzal plan üzerinde yer aldığı; 41 numaralı dişte rotasyon, sağ taraf 6 numaralı dişler arasında çapraz kapanış, sol taraf 6 numaralı dişler arasında Angle sınıf 1 kapanış ilişkisi ve ön bölgede açık kapanış olduğu gözlemlendi. Hastada vertikal boyut kaybı olduğu tespit edildi. Hastanın diş fırçalama alışkanlığının bulunmaması ve hipokalsifiye dişlerin bulunmasına bağlı olarak gingivitis, sondlamada kanamalı dişeti varlığı ve alt kesici dişlerin lingual yüzeylerinde supragingival diştaşı varlığı tespit edildi. Hasta gülümsediğinde bu görüntülere ilaveten dişlerin servikalleri ile üst dudak sınırı arasında 6 mm'den fazla dişetinin gözüktüğü belirlendi.

Gerekli radyografileri alınan hastanın dişlerinde, mine ve dentin arasında herhangi bir kontrast farkı gözlenmemekte olup, 7 numaralı dişler haricinde pulpa odalarının büyük oranda silikleştiği tespit edildi. Ayrıca 11 numaralı dişin kök gelişiminin tamamlanıp, süremediği ve gömülü kaldığı görüldü (Resim 2).



**Resim 2.** Hastanın panoramik radyografisi

Ark dışında bulunan dişler için ilgili klinikler ile konsültasyon yapıldı ancak ortodontik tedavinin hasta için uygun olmadığı belirlendi. Ardından bu dişlerin çekimi önerildi ancak hasta çekim uygulamasını kabul etmedi. Tüm bunların sonucunda ark dışındaki dişlerin ağızda bırakılmasına karar verildi. İlk seansta detertraj-polisaj ve tüm dişlere topikal flor uygulaması işlemleri tamamlanan hastaya ve ebeveynlerine AI'nın mevcut tedavi alternatifleri konusunda bilgi verildi. Hastadaki vertikal boyut kaybının ilerlemesini engellemek amacıyla 36 ve 46 numaralı dişlere paslanmaz çelik kron uygulanıp; 13, 21, 22, 23 numaralı dişleri kompozit rezin ile daha estetik bir görünüm sağlamak, hastanın tedavinin devamı için istekli ve motive olmasını sağlamak ve aynı zamanda psikolojik durumunun biraz daha düzeltilmesini sağlamak amacıyla geçici olarak restore edildi (Resim 3-4).



**Resim 3.** 36 ve 46 numaralı dişlere uygulanan paslanmaz çelik kronlar





**Resim 4.** 13, 21, 22, 23 numaralı dişlere uygulanan kompozit rezin restorasyonlar

Hastanın sosyoekonomik durumu ve kliniğe il dışından sınırlı sayıda gelebileceğini belirtmesi nedeniyle; hasta, ebeveyn ve hekimin ortak kararı sonucu sadece üst çeneye overdenture protez uygulanmasına karar verildi. Hastadan aljinat ölçü (Zetalgin, Zhermack Group, Rovigo, Italy) alındı. Sonrasında aljinat ölçü üzerine, C-tipi silikon materyali (Zetaflow, Zhermack, Badia Polesine, Italy) ile ikinci bir ölçü alındı. Protez hazırlandıktan sonra ağız içine uygulandı (Resim 5).



**Resim 5.** Protez hastaya teslim edildikten sonraki ilk görüntü

Protezin takılmasını takiben hastaya protezin kullanımı ve oral hijyen ile ilgili bilgiler verildi. İlk kontrol seansında hastanın protezi rahatlıkla kullanabildiği, hızlı bir şekilde

adapte olduğu, görünümünden oldukça memnun kaldığı ve hastanın artık gülmekten çekinmediği, daha iyi ve rahat sosyal ilişkiler kurduğu öğrenildi. Gerekli kontrollerin ve düzenlemelerin yapılmasının ardından hastaya düzenli kontrollere gelmesi önerildi.

## TARTIŞMA

AI çok sayıda hastada yaşam kalitesini ciddi anlamda düşüren, psikolojik ve fizyolojik problemlere neden olan bir durumdur. Bu nedenle bu hastaların kapsamlı ve multidisipliner bir yaklaşımla tedavi edilmesi gerekmektedir. Sabit veya hareketli protetik tedavi de bu tedavilerin başlıcaları arasında gelmektedir.

Overdenture protezler üst çene darlığı, dikey boyut kaybı, travmatik ve konjenital çene defektlerinin tedavisinde sıklıkla kullanılan protez türleridir. Overdenture protezler hem yumuşak dokular hem de diş kökleri veya modifiye edilmiş dişler tarafından desteklenmektedir.<sup>5</sup> Overdenture'lar; prepare edilerek veya edilmeden doğal dişler, doğal diş kökleri ve implantlar üzerine hazırlanabilmektedir. Overlay veya diş üstü protezler de denilen bu restorasyonlar estetik, fonksiyon ve fonasyonu iyi bir şekilde sağlarlar. Bu protezler altında doğal dişler ve diş kökleri bulunduğu için proprioseptif mekanizma nedeniyle çiğneme etkinliğini artırdığı gibi hastanın proteze uyum periyodunu da kısalttığı belirtilmiştir.<sup>6</sup> Overdenture protezlerin sabit protezlere benzer oranda estetik başarı gösterdiği bildirilmiştir.<sup>7</sup> Büyüme gelişimi halen devam eden hastamız da proteze iyi bir şekilde uyum sağlamış, çiğneme fonksiyonunun arttığını ve sert gıdaları çok daha rahat çiğneyebildiğini belirtmiştir. Ayrıca dişsel görünümün düzelmesi

sayesinde sosyal yaşama katılımı ve okula devam etme isteği de artmıştır.

Overdenture'lar karmaşık protetik problemlere basitleştirilmiş çözümler üretmekte, büyüme ve gelişimin devam ettiği dönemlerde reversible bir protez tipi ve minimal ağız içi modifikasyonlarla modifiye edilebilir olduğu için kullanım kolaylığı sağlamaktadır. Bütün bunların yanı sıra, genç erişkin bireylerde invaziv uygulamalar olmadan ileri yaşlardaki protetik uygulamalar için uygun bir zemin hazırlanabilmektedir.

Araştırmacılar, AI'lı hastalarda tedavi sonrası takiplerde hastaların arkadaş çevrelerine daha iyi uyum sağladığını, okula devamlılığın artmasına bağlı olarak okul başarısının ve özgüven derecesinin yükseldiğini gözlediklerini belirtmişlerdir.<sup>8</sup> Benzer şekilde hastamızda da tedaviden sonra özgüven derecesinin yükseldiği, okula devamlılık isteğinin arttığı, arkadaşları arasında eskisine oranla daha da kabul gördüğü anlaşılmıştır.

## SONUÇ

AI'lı hastalarda overdenture protezler ile yapılan restorasyonların bireyin estetik görünüm, fonksiyon, okluzyon, fonasyon ve psikolojik sağlığı üzerinde olumlu etkiler oluşturduğu ve ağız sağlığı ile ilgili yaşam kalitelerini yükselttiği düşünülebilir. Büyüme gelişim döneminde yapılan overdenture uygulamalarında protezler belirli aralıklarla kontrol edilmeli ve ark uyumunun sağlanabilmesi amacıyla gerekirse yenilenmelidir. AI olgularında erken teşhis aracılığıyla estetik ve fonksiyon sağlanmakta, vertikal boyut kaybı ve hassasiyet önlenilmekte ve hastanın psikolojik olarak bu durumdan etkilenme oranı azaltılabilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Witkop CJ. Amelogenesis imperfecta, dentinogenesis imperfecta and dentin dysplasia revisited: problems in classification. *J Oral Pathol*, 1988;17(9):547-53.
2. Rajendran R. Developmental disturbances of oral and paraoral structures. 7th ed. In: Rajendran R, Sivapathasundharam B, editors. Shafer's textbook of oral pathology. India, 2012;50.
3. Bailleul-Forestier I, Molla M, Verloes A, Berdal A. The genetic basis of inherited anomalies of the teeth. part 1: clinical and molecular aspects of nonsyndromic dental disorders. *Eur J Med Genet*, 2008;51(4):273-91.
4. Ceyhan D, Kırzioğlu Z, Emek T. Genetik Geçişli Bir Dişsel Bozukluğun Çocuk-Genç Erişkin ve Ebeveyn Yaşam Kalitesi Üzerine Etkileri. 2. Uluslararası Sosyal Bilimler Sempozyumu; 2017 May 18-20; Türkiye.
5. Chen CF, Hu JC, Bresciani E, Peters MC, Estrella MR. Treatment considerations for patient with amelogenesis imperfecta: a review. *Braz Dent Sci*, 2013;16(4):7-18.
6. Eser K, Dalkız M, Beydemir B. Overdenture yapım teknikleri. *GÜ Dişhek Fak Der*; 1991;8(2):159-69
7. Kolodney H Jr, Akerly WB. A composite resin veneer occlusal surface on an overlay partial denture. *Compendium*, 1991;12(2):66-70.
8. Lundgren GP, Wickström A, Hasselblad T, Dahllöf G. Amelogenesis imperfecta and early restorative crown therapy: an interview study with adolescents and young adults on their experiences. *Plos One*, 2016;11(6):1-15.