

İNVERT POZİSYONDA GÖMÜLÜ MAKSİLLER ÜÇÜNCÜ MOLAR İLE YARIM RETANSİYONLU İKİNCİ MOLARIN FÜZYONU

-Vaka Raporu-

The Fusion of a Maxillary Impacted Third Molar in an Inverted Position with a Partially Retentioned Second Molar

-Case Report-

Dt. Sera AKKAYA*

Prof. Dr. Erhan ÖZDİLER*

ÖZET

Unilateral invert maksiller üçüncü molar ile füzyon yapmış ikinci moların sunulduğu nadir görülen bir vaka raporudur. Ortodontik tedavi görmek isteyen 16 yıl kronolojik yaşa sahip kız hastanın Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'nda alınan panoramik radyografisinde teşhis edilmiştir.

Anahtar Sözcükler: İnvirt molar, gömülü üçüncü molar, maksiller molar füzyonu

Abstract: A rare case of fusion of a unilateral inverted maxillary third molar and second molar is presented. Diagnosed by radiographic examination of a girl whose chronological age was 16 years old and who wanted to have orthodontic treatment in Ankara University Faculty of Dentistry, Department of Orthodontics.

Key Words: Inverted molar, impacted third molar, maxillary molar fusion

GİRİŞ

Sürme yaşı tamamlandığı halde yerini almamış, kemik ya da yumuşak doku içinde bütünüyle ya da kısmen kalmış olan dişler gömülü olarak tanımlanır¹. Yirmi yaş dişlerinin erüpsiyonlarını tamamlamama nedenleri; yer

darlığı, mekanik engeller (kist, tümör, doku hiperplazileri, lokal enfeksiyonlar, süpernumere diş vb.), travma, ortodontik tedavi sonrasında elde edilen sonucun devamlılığı gibi lokal faktörlerin yanı sıra, vitamin eksiklikleri, malnütrüsyon, febril hastalıklar, irradyasyon, endokrin bozuklukları ve spesifik bazı sendromlar (cleidocranial dysostosis, akondroplazi, hidrosefali, Down sendromu vb.) gibi sistemik etkenler olabilir^{2,3}. Odusanya ve ark. (1991) ise üçüncü molar gömülülüğünü günümüz medeniyetlerinde karakteristik gelişimsel bir patoloji olarak tanımlamaktadırlar⁴.

Maksiller ve mandibular üçüncü molarlar, maksiller kanin ile birlikte gömülülüğüne en sık rastlanan dişlerdir⁵. Yapılan bir çalışmada gömülü üçüncü molar oranının tüm gömülü dişlerin % 98' ini oluşturduğu saptanmıştır⁶. Çenelerin gelişimi, fasyal büyüme ve dişlerin boyutları toplumlara ve ırklara göre farklılıklar gösterdiğinden üçüncü molar dişlerin de gömülü kalma insidansının ve sürme yaşının toplumlara ve ırklara göre değiştiği bilinmektedir⁷. Maksiller üçüncü molar gömülülüğünü araştıran çok sayıda çalışma olmamasına rağmen mevcut veriler dört

* Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı, ANKARA

kişiden birinin gömülü maksiller üçüncü molarlara sahip olduğunu göstermiştir^{8,9}. Türk toplumu için yapılan araştırma sonuçlarında da Etöz ve ark. (2011) maksiller tam gömülülük oranını %17 olarak bulmuşlardır⁷. Sağlam ve ark. ise Türk toplumunda en sık tam gömülü görülen dişlerin erkeklerde mandibular üçüncü molar, kadınlarda maksiller üçüncü molar olduğunu ve gömülü kalma insidansının % 11 olduğunu bildirmişlerdir¹⁰.

Dişlerin gömülülük durumu Winter sınıflamasına göre; vertikal, mezioangular, horizontal, distoangular, diğer (mezio-invert, disto-invert ve disto-horizontal) ve bukkolingual gömülülük olarak gruplandırılabilir¹¹. Gömülülerin çoğu vertikal konumda bulunmakla birlikte kimi zaman ise kökün alveolar kreti, kronun ise maksiller sinüsü gösterdiği komplike durumlar görülebilmektedir¹². Literatürde invert konumlanmış üçüncü molarlar ile ilgili oldukça az sayıda çalışma mevcuttur^{3,13-18}.

Füzyon diş gelişimindeki bir çeşit bozukluk olup, iki veya daha fazla gelişen diş germinin dentin, mine, sement ya da pulpa seviyesinde kaynaşması olarak tanımlanmıştır^{19,20}. Füzyon derecesi füzyonun görülmeye başladığı odontogenez safhasına göre farklılık gösterebilir. Füzyona uğrayan dişler tek bir pulpa kanalını paylaşabildikleri gibi ayrı kanallara da sahip olabilirler. Füzyon etyolojisi için farklı teoriler ortaya atılmıştır. Genetik faktörler, tomurcuklanma safhasındaki lokal metabolik etkenler, travma, lokal enflamasyon bunlardan bazılarıdır. Rudagi ve ark. (2012) ise füzyonu yer darlığına bağlı dental foliküller arasındaki derin penetrasyon olarak ifade etmişlerdir²¹. Özellikle daimi dentisyonda nadir görülen bu durumun insidansı Kafkas ırkında % 1' in altında bulunmuştur²². Morris (1992) daimi dentisyonda füzyon insidansını unilateral % 0.2, bilateral % 0.05 olarak belirtmiştir²³.

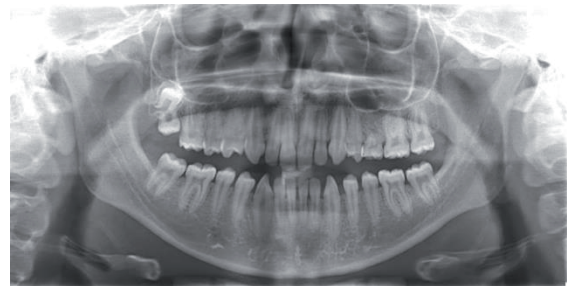
Gömülü ve füzyon vakalarının teşhisi çoğunlukla preoperatif rutin radyolojik incelemeler esnasında yapılmıştır. Yakın dönem çalışmalarda tercih edilen ileri görüntüleme tekniklerinin kullanımı sayesinde dişlerin konumları anatomik yapılarla

bağlantılı olarak incelenmekte, gömülü dişlerin minimum cerrahi travmayla çıkartılmalarına, füzyonlu dişlerin de kök morfolojilerinin incelenerek olası endodontik tedavi yaklaşımlarının planlanmasına olanak sağlanmaktadır.

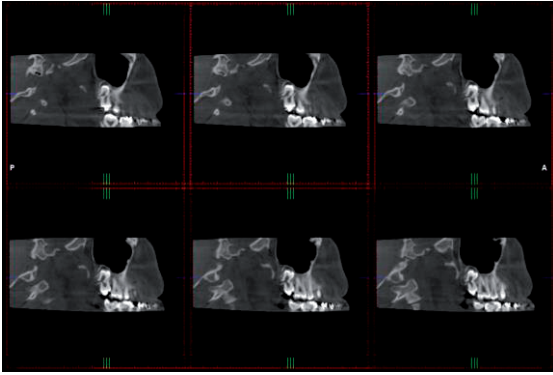
Bu vaka raporunda invert pozisyonda ve ikinci molar ile füzyona uğramış bir maksiller gömülü üçüncü molar literatüre sunulmaktadır.

VAKA

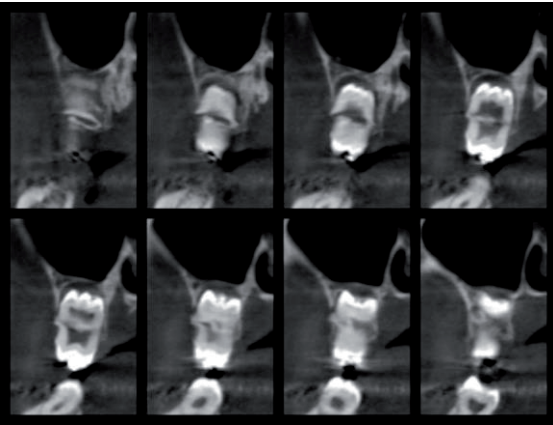
16 yıl kronolojik yaşa sahip kız hasta Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı' na dişlerindeki çapraşıklık nedeniyle başvurmuştur. El-bilek filmi değerlendirmelerinde hastanın Greulich-Pyle atlasına göre 17 yıl iskelet yaşına sahip olduğu ve RU gelişim döneminde olduğu belirlenmiştir^{24,25}. Alınan anamnezinde soy ve özgeçmişinde herhangi bir patolojik bulguya rastlanmamış, travma hikayesinin olmadığı rapor edilmiştir. Klinik incelemesinde hastanın konkav bir profile, Angle Sınıf III kanin ve molar ilişkiye sahip olduğu; ancak 65 numaralı dişin dentisyonda olmakla birlikte 25 numaralı dişin sürmediği, 17 numaralı dişin ise yarım retansiyonlu olarak konumlandığı gözlenmiştir. Panoramik incelemede 25, 28, 38 ve 48 numaralı diş germlerinin eksik, 18 numaralı dişin ise invert pozisyonda 17 numaralıyla kaynaşmış olduğu farkedilmiştir (Şekil. 1). Hastadan ileri tetkik amacıyla alınan konik ışınli bilgisayarlı tomografi sonuçlarına göre füzyonun köklerin ilk 1/3' ü hizasında meydana geldiği, sement ve pulpayı ilgilendirdiği tespit edilerek 18 numara koronalinin maksiller sinus ile yakın komşuluğu rapor edilmiştir (Şekil. 2 A-B).



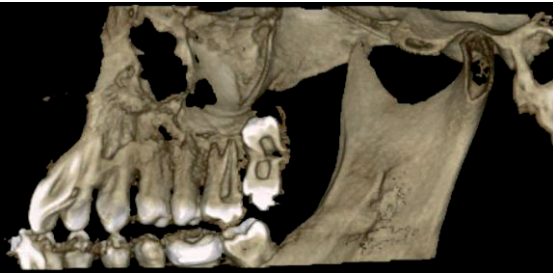
Şekil. 1 Hastanın panoramik filmi



Şekil 2. A Sagittal düzlemde alınan KIBT kesitleri



Şekil 2. B Frontal düzlemde alınan KIBT kesitleri



Şekil 2. C Füzyon alanını gösteren rekonstrüksiyon görüntüsü

TEDAVİ SEYRİ

Hasta, ağızdaki gömülü diş, bu dişin cerrahi operasyonunun dişin olduğu yerde bırakılmasıyla kıyaslandığında olası yarar ve komplikasyonları konusunda bilgilendirilmiştir. Hasta cerrahi operasyonu tercih etmediğini belirtmiştir. Bu nedenle enfeksiyon riskini azaltmak amacıyla 17 numara üzerindeki doku retansiyonunu kaldırmak suretiyle dişler ağızda bırakılmıştır.

TARTIŞMA

Literatür taramasında ters konumlanmış gömülü maksiller üçüncü molar ile ilgili sadece 5 çalışmaya rastlanmıştır¹³⁻¹⁷. Diğer taraftan molarların süpernumere dişlerle füzyonunu gösteren çalışmalar olmasına rağmen; ikinci ve üçüncü molar füzyonunu gösteren sadece iki çalışmaya ulaşılabilmektedir^{20,26}. Bu nedenle vaka, nadir görülen iki durumun aynı anda rastlandığı ender bir örnektir.

Hastanın travma hikayesinin olmaması; soy ve öz geçmişinde herhangi bir anomaliye rastlanmaması gömülülük ve füzyon etyolojisi hususunda birçok faktörü elimine etmektedir.

Vaka başka bir bakış açısıyla ele alındığında hastada 28, 38, ve 48 numaralı diş germlerinin eksik olması nedeniyle, 18 numara olduğu düşünülen germin 17 numaralı dişin geminasyonu ile karıştırılabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. İki durumun ayırd edilmesinde yararlanılabilecek tek yöntem ise her iki germin histopatolojik incelemesidir.

Diş germinin gelişiminden önce odontojenik epitelyumun hatalı proliferasyonu sonucunda maksiller ve mandibular molarlar ektopik olarak konumlanabilmektedir¹⁴. Mandibulada bu durumdaki dişler kondiler, subkondiler bölge ve yükselen ramusta yer alabilmekle birlikte²⁷ maksillada dişler orbita tabanına kadar uzaklaşabilmektedir¹⁶. Bu gibi durumlarda özellikle invert konumlu diş kütlelerinin çoğunluğu (kronu) anatomik yapılarla komşulukta olduğundan cerrahileri de zorlaşmaktadır, maksillada karşılaşılabilecek komplikasyonlardan bir tanesi dişin infratemporal fossa ya da sinüse yer değişimidir^{28,29}. Bu nedenle tedavi planlamasındaki olası kar ve zarar tahminleri göz önünde bulundurulmalı, devam edip etmeme kararı hekim ve hasta kooperasyonunda alınmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Sarkar S. Impaction of second permanent molar: A case report. J Ind Soc Pedo Prev Dent.2000; 18:75-6

2. Mercier P, Precious D. Risks and Benefits of Removal of Impacted Third Molars. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 1992; 21: 17-27

3. Karaçaylı Ü, Göçmen-Mas N. Multiple Abnormal Unerupted Mandibular Permanent Molar Teeth: A Case Report. *Int. J. Morphol.* 2009; 27(1): 65-8

4. Odusanya SA, Abayomi IO. Third Molar Eruption Among Rural Nigerians. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 1991; 71: 151-4

5. Dachi SF, Howell FV. A Survey of 3874 Routine Full-mouth Radiographs II. A Study of Impacted Teeth. *Oral Surg.* 1961; 14: 1165

6. Tuğsel Z, Kandemir S, Küçüker F. Üniversite Öğrencilerinde Üçüncü Molarların Gömüklük Durumlarının Değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniv. Diş Hek. Fak. Dergisi.* 2001; 4: 102-5

7. Etöz M, Şekerci A, Şişman Y. Türk Toplumunda Üçüncü Molar Dişlerin Retrospektif Radyografik Analizi. *Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Derg.* 2011; 21(3): 170-4

8. Dachi SF, Howell FV. A survey of 3874 routine full mouth radiographs; II A study of impacted teeth. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology.* 1961; 14(10): 1165-9

9. Hugoson A, Kugelberg CF. The Prevalence of Third Molars in a Swedish Population: An Epidemiological Study. *Community Dental Health.* 1988; 5(2): 121-138

10. Sağlam AA, Tüzüm MS. Clinical and Radiologic Investigation of the Incidence, Complications, and Suitable Removal Times for Fully Impacted Teeth in the Turkish Population. *Quintessence Int.* 2003; 34(1): 53-9

11. Winter GB. *The Principles of Exodontia as Applied to the Impacted Third Molar.* St. Louis: American Medical Book Co. 1926

12. Shafer WG, Hine MK, Levy BM. *A textbook of Oral Pathology* 4th ed. 1983; 1: 66-8

13. Gold J, Demby N. Rare Inverted Maxillary Third Molar Impaction: Report of Case. *JADA* 197; 87: 186-8

14. Held HW. Inverted Maxillary Molar. *Dental Radiog. Photog.* 1979; 52: 87

15. AlShamrani SM. Inverted and Impacted Maxillary Third Molar Report of Two Cases. *Odonto-Stomatologie Tropicale.* 2001; 94

16. Pai V, Sequeira PS, Rao A. Inverted and Impacted Maxillary and Mandibular 3rd Molars; A Very Rare Case *Oral Health Comm Dent* 2008; 2(1): 8-9

17. Yuvaraj, Agarwal GD. Inverted Maxillary Third Molar Impaction - A Case Report. *People's Journal of Scientific Research.* 2011; 4(1)

18. Chandra R, Kaushal A. Inverted and Impacted Third Molar. *J Oral Health Comm Dent.* 2011; 5(2): 56-7

19. Pindborg JJ. *Pathology of the Dental Hard Tissues,* WB Saunders, Philadelphia, Pa, USA, 1970

20. Rui-Zhen Liang, Jin-Tao Wu, You-Nong Wu, Roger J Smales, Ming Hu, Jin-Hua Yu, Guang-Dong Zhang. Bilateral Maxillary Fused Second and Third Molars: A Rare Occurrence. *International Journal of Oral Science.* 2012; 4: 231-4

21. Rudagi K, Rudagi BM, Metgud S, Wagle R. Endodontic Management of Mandibular Second Molar Fused to a Supernumerary Tooth, Using Spiral Computed Tomography as a Diagnostic Aid: A Case Report. *Case Reports in Dentistry.* 2012; Article ID 614129

22. Bueviaje TM, Rapp R. Dental Anomalies in Children: A Clinical and Radiographic Survey. *Journal of Dentistry for Children.* 1984; 51: 42-6

23. Morris DO. Fusion of Mandibular Third and Supernumerary Fourth Molars. *Dent Update.* 1992; 19(4): 177-8

24. Greulich, W.W., Pyle, I.S. *Radiographic Atlas of Skeletal Development of the Hand and Wrist.* 2nd ed. Stanford University Press, Stanford, California 1959.

25. Arat M, Köklü A, Özdiler E, Rübendüz M, Erdoğan B. Craniofacial Growth and Skeletal Maturation: A Mixed Longitudinal Study. *Eur. J. Orthod.* 2011 Aug; 23(4): 355-61

26. Di Felice R, Lombardi T. Fusion of Permanent Mandibular Molars Associated with Periodontitis: A Case Report. *Periodontal Clin Investig.* 1993 Fall; 15(2): 17-8

27. Fernando Iglesias-Martin et al. Ectopic Third Molar in the Mandibular Condyle: A Review of the Literature. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2012; 17 (6): 1013-7

28. Winkler T, von Wowern N, Bittlmann S. Retrieval of an Upper Third Molar from the

Infratemporal Space. Journal of Oral Surgery. 1977; 35:130-2

29. Oberman M, Horowitz I, Ramon Y. Accidental Displacement of Impacted Maxillary Third Molars. International Journal Oral & Maxillofacial Surgery. 1986; 15(6): 756-8

Yazışma adresi:

Dt. Sera AKKAYA
Ankara Üniv. Diş Hek. Fak.
Ortodonti Anabilim Dalı
Beşevler, ANKARA
e-mail: dt.s.akkaya@gmail.com