

# Maksiller Anterior Bölgenin Direkt Kompozit Rezine ile Estetik Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

Nursima Arslanoğlu(0000-0001-8980-4205)<sup>α</sup>, Hacer Deniz Arısu(0000-0003-0249-8968)<sup>α</sup>

Selcuk Dent J, 17-18 Aralık 2021 RDD Kış Sempozyumu ve 21. Anabilim Dalları Toplantısı Özel Sayı

Başvuru Tarihi: 19 Ocak 2022  
Yayına Kabul Tarihi: 18 Mart 2022

## ÖZ

### Maksiller Anterior Bölgenin Direkt Kompozit Rezine ile Estetik Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

Diastema, interdental alanda boşluklar ve kontakt noktası yokluğu ile karakterize dişsel bir anomalidir. Bu olgu sunumunda maksiller anterior bölgede bulunan diastemanın, direkt kompozit rezin ile rehabilite edilmesi sunulmaktadır.

25 yaşında kadın hasta, maksiller ön dişleri arasındaki diastema sebebiyle kliniğimize başvurdu. İlk seansta hastadan başlangıç fotoğrafları alınıp, renk seçimi yapıldı. Ardından ölçü alınıp, dijital wax-up ve silikon indeks hazırlandı. İkinci seansta ilgili dişler %37'lik ortofosforik asit ile pürüzlendirilip, 10 saniye süreyle yıkandı ve kurutuldu. Adeziv sistem uygulanıp, LED ışık cihazı kullanılarak polimerize edildi. Kompozit rezin ile dişler arasındaki diastema kapatılıp, polimerize edildi. Dişlere uygun form verilerek polisaj işlemi tamamlandı.

Kısa sürede tamamlanabilen ve hastanın estetik beklentilerini karşılayan, maliyeti görece daha düşük direkt restoratif tedaviler; diastemaların kapatılması için başarılı bir tedavi alternatifidir.

### ANAHTAR KELİMELER

Dental kompozit rezin; diastema; estetik

## ABSTRACT

### Esthetic Rehabilitation of Maxillary Anterior Region with Direct Composite Resin – Case Report

Diastema is a dental anomaly characterized by gaps and absence of contact points in the interdental space. In this case report, the rehabilitation of the diastema in the maxillary anterior region with direct composite resin is presented.

A 25-year-old female patient was admitted to our clinic due to diastema between her maxillary anterior teeth. Firstly, initial photographs were taken and color selection was made. Then, impressions were taken and digital wax-up and silicon index were prepared. In the second session, the involved teeth were roughened with 37% orthophosphoric acid then washed for 10 seconds and dried. The adhesive system was applied and polymerized. The diastema between the teeth was closed with composite resin. The finishing and polishing process was completed.

Direct restorative treatments, which can be completed in a short time and meet the aesthetic expectations of the patient, are a successful treatment alternative for diastemas.

### KEYWORDS

Composite dental resin; diastema; esthetics

## GİRİŞ

Günümüzde hastaların kliniklere yaptıkları başvuruların başında estetik gereksinimler gelmektedir. Dişler arasındaki boşluklar, hastaları estetik olarak rahatsız edebilmektedir. Estetik özellikler; dişlerin renk, şekil, boyut, yüzey yapısı gibi özelliklerine ek olarak çevre dokularla uyum, gingival kontur, embraşürlerin konumu, gülme hattı ve orta hatla ilişki gibi çeşitli faktörlerle ilişkilidir.<sup>1</sup> Diastema, interdental alanda boşluklar ve kontakt noktası yokluğu ile karakterize bir dişsel anomalidir. Diastemalar süt, karma ve daimi dentisyonda görülebilmektedir.<sup>2</sup> Diastemalar hem ön bölgede, hem de arka bölgede bulunduğu generalize; iki veya dört dişi ilgilendirdiğinde lokalize olarak sınıflandırılırlar.<sup>2</sup> Diastemalar çok çeşitli etyolojik sebeplerden meydana gelebilirler. Bunlar; irksal özellikler, travmatik oklüzyon, patolojik oluşumlar, diş boyutu uyumsuzlukları, morfogenetik boşluklar, anormal yutkunma ve itme alışkanlığı, dişlerin konum anomalileri olarak sayılabilir.<sup>3</sup> Etkili bir orta hat diasteması tedavisi için, etiyojinin doğru teşhis edilmesi ve spesifik etiyojiye uygun bir müdahale gereklidir.<sup>4</sup> Diastema kapatılmasında ya da dişlere uygun form verilmesinde; dental orta hat, diş dokusundaki estetik oranlar ile okluzal ilişki mutlaka değerlendirilmeli ve bu oranlar yüzün orta hattıyla uyumlu olmalıdır.<sup>5</sup> Bu hastalardaki tedavi seçenekleri hastaların beklentisi, sosyoekonomik düzeyi ve hayat standartlarına ek olarak diastemanın genişliği göz önüne alınarak ortodontik tedavi, tam seramik kronlar, porselen lamina restorasyonlar, direkt kompozit rezin uygulamaları şeklinde sıralanabilir.<sup>6</sup> Adeziv teknoloji ve kompozit rezinlerdeki gelişmeler sayesinde, preparasyon yapmaya ihtiyaç duyulmadan kompozit rezin ile diastemaları kapamak, dişleri yeniden şekillendirmek mümkün hale gelmiştir ayrıca özellikle sağlam mine dokusuna sahip adelösan ve genç yetişkinlerin tedavisinde, bu uygulama sayesinde, non-invaziv ya da minimal invaziv bir yaklaşımla diş dokusunun korunmasını sağlamıştır.<sup>5</sup> Porselen laminate venerlerin renk stabilitesine, üstün estetik özelliklere sahip olmasının ve abrazyon direncinin yüksek olmasının yanında, porselen laminate venerler minimal düzeyde de olsa preparasyon gerektirmektedir ve pahalıdır. Buna ek olarak uygun vakalarda asitle pürüzlendirme sonrası kompozit rezin restoratif materyalin eklenmesi daha konservatif, pratik ve maliyeti düşük bir tedavi yöntemidir.<sup>7</sup> Günümüzde kullanılan kompozit rezinlerin fizikokimyasal özellikleri çok gelişmiştir ve bu ürünler üstün estetik özelliklere ve tatmin edici renk

<sup>α</sup> Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi AD, Ankara, Türkiye

stabilitesine sahiptirler. Ayrıca doğal diş dokusuna çok yakın fiziksel, mekanik özelliklere sahip olup, doğal dentin ile mine benzeri bir görünüme sahiptirler. Estetik olmalarının yanında diş dokusunu koruyarak daha konservatif kavite preprasyonu uygulanabildiği için de hekimler tarafından sıklıkla tercih edilmektedirler.<sup>5</sup> Bu olgu sunumunda maksiller anterior bölgede bulunan diastemanın, direkt kompozit rezin ile rehabilite edilmesi sunulmaktadır.

### OLGU SUNUMU

25 yaşında kadın hasta, maksiller ön dişleri arasındaki diastema sebebiyle Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı'na başvurdu. Yapılan klinik ve radyografik muayenede, santral kesici dişlerde form bozukluğu ve orta hat diasteması varlığı (~1.5 mm) tespit edildi (Resim 1).



**Resim 1.**

Başlangıç fotoğrafı

Hasta ortodontik ve protetik tedavi seçenekleri hakkında bilgilendirildi. Hastanın maliyeti ve tedavi süresini minimum tutmak istemesi, ayrıca dişlerine invaziv bir işlemin yapılmasını istememesi sebebiyle direkt kompozit rezin restoratif materyal ile tedaviye karar verildi. İlk seansta hastanın dişleri üzerindeki tüm eklentiler temizlendikten sonra, hastadan başlangıç fotoğrafları alınıp, renk seçimi yapıldı. Ardından ölçü alınıp, dijital wax-up hazırlandı (Resim 2).



**Resim 2.**

Dijital wax-up

Dijital wax-up kullanılarak silikon indeks hazırlandı. İkinci seansta ilgili dişler rubber dam izolasyonu altında (Resim 3) %37'lik ortofosforik asit ile pürüzlendirilip, 10 saniye süreyle yıkandı ve dikkatlice kurutuldu. Adeziv sistem uygulanıp (Adper Single Bond 2, 3M ESPE, St. Paul. MN, ABD) üretici talimatları doğrultusunda LED ışık cihazı (Elipar Freelight 2, 3M ESPE) kullanılarak polimerize edildi. Silikon indeks ilgili dişlerin palatinaline yerleştirilerek (Resim 4)



**Resim 3.**

Tedavi öncesi 22 numaralı dişin görünümü



**Resim 4.**

Silikon anahtar kullanımı

kompozit rezin (Estelite Sigma Quick, Tokuyama Dental, Japonya) ile palatal kabuk oluşturuldu. Daha sonra silikon indeks çıkarıldı ve dişlerin mezial-distal duvarları metal spoon matrisi kullanılarak oluşturuldu. Dişlere uygun form verilerek, üretici talimatlarına uygun olarak kompozit rezin polimerize edildi. Bitirme ve polisaj işlemleri polisaj diski (Optragloss, Ivoclar Vivadent, Liechtenstein) kullanılarak tamamlandı (Resim 5). Hasta 10 gün sonra kontrol seansına çağırılarak tedaviyle ilgili bilgilendirildi ve düzenli aralıklarla takibe alındı (Resim 6).



**Resim 5.**

Bitim fotoğrafı



**Resim 6.**

Bitim fotoğrafı

## TARTIŞMA

Diastemaların kapatılması ve dişlerin formlarının düzeltilmesi ile hastalar yepyeni bir gülüşe sahip olabilmektedir. Diastemaların kapatılmasında ortodontik tedavi, protetik restorasyonlar, direkt ve indirekt restoratif tedaviler uygulanabilmektedir. İnvaziv tedaviler, dişin uzun dönem biyomekanik direnci üzerinde negatif etkilere sahiptir. Diastemaların, çok az aşındırma yapılarak veya hiç aşındırma yapılmadan adeziv yöntemler kullanılarak direkt kompozit rezin ile kapatılması ekonomik, pratik ve koruyucu bir yöntemdir.<sup>1</sup> Şekil anomalisi olan dişlere direkt kompozit veneer yapımında ve proksimal yüzeylere kompozit rezin ilave edileceği vakalarda, mine üzerinde bağlanma gerçekleştiğinden diş üzerinde preparasyona ihtiyaç duyulmaz ve de hasta lokal anestezi ihtiyacı duymaz.<sup>8</sup> Bir çalışma; diastema kapatılmasının da dâhil olduğu direkt kompozit rezinlerle anterior dişlerin yeniden şekillendirilmesi olgularının 5 yıllık takip sonrasında klinik sağ kalımlarını %85 olarak bulmuş ve restorasyonların büyük kısmının mükemmel ya da iyi durumda olduğunu bildirmiştir.<sup>5</sup> Bu vakada, protetik restorasyonların invaziv ve maliyetli olması, zaman alması gibi dezavantajlarından dolayı, benzer olarak ortodontik tedavilerin zaman alması ve maliyetli olması sebebiyle direkt restoratif tedavi tercih edilmiştir. Kısa sürede tamamlanabilen ve hastanın estetik beklentilerini karşılayan, maliyeti görece daha düşük direkt restoratif tedaviler diastemaların kapatılması için başarılı bir tedavi alternatifidir.

**KAYNAKLAR**

1. Bilgiç R, Akgül N, Topal T, Karahan T. Anterior diastema vakalarının direkt kompozit restorasyonla estetik rehabilitasyonu: Olgu sunumu. Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Derg. 2017;29:117-20.
2. Akçam ÖU. Diastemalar ve etiolojisi. ADO J Clin Sci 2011;4:704-10.
3. Demir F, Oktay EA, Aydın N, Topçu FT, Bilgeç E. Direkt kompozit rezin lamina restorasyonlarla gelen estetik gülüş: İki olgu sunumu. Ankara Med J 2018;18:246-53.
4. Abrahams R, Kamath G. Midline diastema and its aetiology—a review. Dent Update 2014;41:457-64.
5. Tuncer D. Direkt estetik restorasyonlar. Türkiye Klinikleri J Restor Dent 2017;3:66-75.
6. Meşeli S, Kemalolu H, Pamir T. Diastema olgularında kompozit rezin restorasyonlar ile ön diş estetiğinin sağlanması. Türkiye Klinikleri J Dental Sci. 2020;26:302-8.
7. Kıvanç BH, Arısu HD. Direkt kompozit rezin veneerlerle diastema kapatılması: Olgu raporu. ADO J Clin Sci 2009;3:285-8.
8. Güder G, Efe Serim M, Özel E. Smile reconstruction with resin composites: Case report. Türkiye Klinikleri J Dental Sci Cases 2015;1:56-63.

Yazışma Adresi:

Nursima ARSLANOĞLU

E-Posta : nanursimaarslanoglu@gmail.com