

Maksiller sinüste ektopik üçüncü molar diş: Bir olgu sunumu

Hasan Küçükkolbaşı¹, Alparslan Esen²

Selcuk Dental Journal, 2014; 3: 134-137

Başvuru Tarihi: 6 Kasım 2014
Yayına Kabul Tarihi: 17 Aralık 2014

Ectopic third molar tooth in the maxillary sinus: A case report

Ectopic teeth are defined as the teeth that erupt outside of the alveolar arch or impacted in unusual location. The incidence of ectopic teeth is between 0.1 and 1%. Developmental disorders, infection, trauma, and idiopathic causes are presented in the etiology. Mandibular condyle, coronoid process, nasal cavity, hard palate and maxillary sinus are the most frequent anatomical regions. In this case, 24-year-old female patient with ectopic third molar localized in the posterior wall of the left maxillary sinus is presented. The ectopic tooth was diagnosed by panoramic radiography accidentally and later treated with Caldwell-Luc method.

KEY WORDS

Ectopic teeth, maxillary sinus, third molar

Diş gelişimi, intrauterin dönemin 6. haftasında oral epitel ile mezenkimal dokular arasındaki etkileşimler ile başlamaktadır. Ektodermal dokular diş minesinin formunu oluştururken, dentin, pulpa, sement ve çevresindeki kemik yapılar ise mezenkimal dokular tarafından şekillendirilir. Ektopik diş gelişimine ve erüpsiyonuna ise bu odontogenesis döneminde meydana gelebilecek anormal doku etkileşimlerinin sebep olduğu düşünülmektedir (Kumar 2011). Ektopik dişler, alveolar ark dışında yerleşmiş dişler olarak tanımlanmaktadır. Genellikle belirti vermezler ve rutin olarak alınan radyografilerde teşhis edilirler. Etiyolojik faktörler arasında gelişimsel düzensizlikler, enfeksiyon, travma ve idiyopatik nedenler sayılabilir. Gelişimsel düzensizlikler, damak yarığı, yüksek kemik densitesi ve genetik faktörleri içermektedir (Demirtaş ve ark 2014). Dişlerin ektopik erüpsiyonu sıklıkla kesici, kanin ve molar dişlerle ilişkili olup, daha çok mandibulada ve kadın bireylerde görülmektedir (Erkmen ve ark 1998). Bu dişlerin

görüldüğü bölgeler arasında mandibular kondil, koronoid çıkıntı, nazal kavite, sert damak ve maksiller sinüs sayılabilir. Maksiller sinüste görülen ektopik dişlerin ise büyük çoğunluğunu üçüncü molar dişler oluşturmaktadır (Srinivasa ve ark 2007). Bu makalede maksiller sinüs içerisinde yerleşmiş ektopik üçüncü molar diş olgusu sunulmaktadır.

OLGU

Yirmi dört yaşında kadın hasta dişlerinde oluşan kariyesler nedeniyle fakültemize başvurdu. Yapılan rutin radyografik muayenede sol maksiller sinüs içerisinde lokalize olmuş ektopik yirmi yaş dişi teşhis edildi (Resim 1). İntraoral muayenede herhangi bir enfeksiyon bulgusuna rastlanmadı. Yapılan testlerde sol maksiller molar ve premolar dişlerin vital olduğu tespit edildi. Ekstraoral muayenede yüzde herhangi bir asimetri gözlenmedi. Hastanın sistemik anamnezinde hiçbir hastalığı olmadığı ve bu bölgeden şimdiye kadar hiçbir şikâyeti olmadığı öğrenildi. Daha ileri radyolojik tetkik amacıyla hastadan bilgisayarlı tomografi (BT) istendi. Bu görüntülerde de ektopik gömülü üçüncü molar dişin maksiller sinüsün posterior duvarında yerleşmiş olduğu görüldü (Resim 2). Hastanın herhangi bir şikâyeti olmamasına rağmen ilerleyen yaşlarda bu ektopik diş yüzünden bölgede kist veya sinüs içerisinde enfeksiyon oluşabileceği göz önünde bulundurularak ve hasta onayı alınarak cerrahi işlem yapılmasına karar verildi. Lokal anestezi altında, kanin dişten 2. molar dişe kadar vestibül bölgeden insizyon yapıldı. Caldwell-Luc yaklaşımı ile ektopik diş alındı (Resim 3). Sinüs içerisine irrigasyon yapıldıktan sonra bölge bukkal yağ dokusu ile desteklenerek primer olarak

¹ Selçuk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya

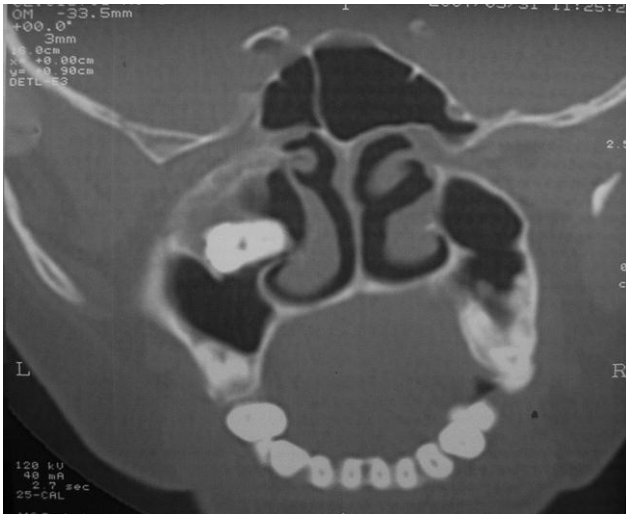
² Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya

kapatıldı (Resim 4). Postoperatif dönemde sorunsuz bir iyileşme gözlemlendi ve herhangi bir komplikasyonla karşılaşılma.



Resim 1.

Sol maksiller sinüs içerisinde lokalize olmuş ektojik yirmi yaş dişinin panoramik radyografi görüntüsü



Resim 2.

Ektojik üçüncü molar dişin BT görüntüsü



Resim 3.

Caldwell-Luc yöntemiyle dişe ulaşıldı



Resim 4.

Bölge primer olarak kapatıldı

TARTIŞMA

Ektojik dişlerin görülme sıklığı % 0,1-1 arasında değişmektedir (Sanei ve ark 2009). Maksiller sinüs içerisinde ektojik diş yerleşimi de nadir olarak rapor edilmiştir (Buyukkurt ve ark 2005, Baykul ve ark 2006, Altun ve ark 2007, Buyukkurt ve ark 2010, Viterbo ve ark 2013, Demirtas ve ark 2014). Gelişimsel bozukluklar, enfeksiyon, kist ve tümör oluşumu gibi faktörler bildirilse de maksiller sinüs içinde yerleşmiş olan ektojik dişlerin etiyojisi tam olarak aydınlatılamamıştır (Wang ve ark 2008). Bu olguda maksiller sinüs içerisinde herhangi bir patolojik oluşum ya da enfeksiyona rastlanmadı. Hastanın bu bölgeyle ilgili ağrı ve şişlik hikâyesi yoktu. Bu yüzden olguda herhangi bir etiyojistik faktör saptanamadı.

Ektojik dişler asemptomatik olabileceği gibi lokalizasyonuna göre farklı semptomlar da verebilmektedirler. Bunlar arasında baş ve yüz bölgesinde ağrı, burun kanaması, burundan kötü kokulu akıntı, birlikte oluşmuş dentigeröz kist varlığına veya enfeksiyona bağlı olarak bölgede şişlik, trismus veya yüzde asimetri sayılabilir (Buyukkurt ve ark 2005, Srinivasa ve ark 2007, Wang ve ark 2008, Iglesias ve ark 2012). Maksiller sinüste yerleşen ektojik dişlerin sinüzite sebep olduğunu bildiren vakalar rapor edilmiştir (Goh 2001, Buyukkurt ve ark 2005, Chemli ve ark 2012, Mohan ve ark 2011). Bunun yanı sıra literatürde nadir olarak oftalmik komplikasyonlar ve nasolakrimal kanal tıkanıklığı vakaları da bildirilmiştir (Alexandrakis ve ark 2000, Demirtaş ve ark 2014). Semptom veren vakaların yarısının enflamasyonla ilgili olduğu gözlenirse de ayırıcı tanıda odontojenik kaynaklı kistler, hemanjioma, osteoma, kalsifiye polipler gibi benign lezyonlar, kondrosarkoma ve osteosarkoma gibi malign lezyonlar, rinolit, yabancı cisimler ve ekzositoz, maksiller sinüste lokalize olan ektojik

dişlerin ayırıcı tanısında göz önünde bulundurulmalıdır (Bello ve ark 2014). Bu bölgede ektojik bir üçüncü molar diş ile birlikte oluşabilecek dentigeröz kist varlığı sorgulanmalıdır. Bu yüzden radyografik görüntüler çok önemlidir. Konvansiyonel radyografik görüntüler ile genellikle ektojik dişin yerleştiği bölge ve dentigeröz kist teşhis edilebilmektedir. Ancak bundan emin olunamadığında ektojik dişin lokalizasyonu tam olarak teşhis edilmek isteniyorsa veya başka bir patolojik oluşumdan şüpheleniliyorsa mutlaka aksiyal ve koronal yönde BT tetkiki istenmelidir (Bodner ve ark 1997, Iglesias ve ark 2012).

Asemptomatik ektojik dişlerin cerrahi olarak tedavi edilmesine gerek olmadığını ve takip edilmesi gerektiğini savunan yazarlar da vardır (Chongruk 1991, Wang ve ark 2008). Ancak hasta genç ise ve cerrahi işleme engel oluşturacak bir sistemik rahatsızlığı bulunmuyorsa, ilerde oluşabilecek enfeksiyon, kist veya tümör gibi patolojik oluşumların önüne geçmek amacıyla bu dişlerin cerrahi olarak tedavi edilmesi gerektiğini düşünmekteyiz. Maksillofasial bölgede bulunan ektojik dişlerin cerrahi olarak tedavisinde bu dişlerin lokalize oldukları bölgelere göre ekstraoral, intraoral veya endoskopik cerrahi yöntemler uygulanabilmektedir. Mandibular kondil ve koronoid bölgelerinde bulunan ektojik dişlerin çekilmesinde ekstraoral yaklaşımlar daha çok tercih edilirken, maksiller sinüs ve nazal kavitede yerleşen dişlerin çekiminde ise intraoral veya endoskopik cerrahi yöntemler tercih edilebilmektedir. Biz bu olguda maksiller sinüste direkt görüş alanı sağladığı için ve sinüs içerisinde rahat bir irrigasyon imkânı verdiği için Caldwell-Luc yaklaşımını tercih ettik. Son zamanlarda, özellikle nazal kavite ve maksiller sinüs içinde bulunan ektojik dişlerin alınmasında, endoskopik cerrahinin de başarılı sonuçlar verdiği bildirilmiştir (Sanei ve ark 2009, Buyukkurt ve ark 2010, Viterbo ve ark 2013). Bu çalışmalarda, endoskopik yöntem sayesinde zor ulaşılan bölgelerde daha iyi bir görüntü sağlandığı, komşu dokuların korunduğu ve morbiditenin düşük olduğu rapor edilmiştir.

Sonuç olarak, ektojik dişler nadir olarak görülmeyle birlikte, konvansiyonel veya ileri radyografik tetkiklerle lokalize oldukları anatomik bölgenin doğru tespit edilmesi, hangi cerrahi yaklaşımın tercih edileceğine karar vermekte büyük önem taşımaktadır. Maksiller sinüste bulunan ektojik dişlerin çekilmesinde en sık kullanılan yöntem Caldwell-Luc ameliyatıdır. Hasta morbiditesini minimumda tutmak için ise bu dişlerin erken teşhis edilmeleri büyük önem taşımaktadır.

Maksiller sinüste ektojik üçüncü molar diş: Bir olgu sunumu

Ektojik dişler alveolar ark dışında sürmüş veya farklı bir bölgede gömülü olarak kalmış dişler olarak tanımlanmaktadır. Ektojik dişlerin görülme sıklığı %0,1-1 arasında değişmektedir. Etiyolojisinde gelişimsel düzensizlikler, enfeksiyon, travma ve idiyopatik nedenler gösterilmektedir. Mandibular kondil, koronoid çıkıntı, nazal kavite, sert damak ve maksiller sinüs en sık görüldüğü anatomik bölgelerdir. Bu olguda rutin alınan radyografiler sonucu teşhis edilmiş, 24 yaşında bir kadın hastanın sol maksiller sinüsünün posterior duvarında lokalize olmuş ektojik üçüncü molar dişin Caldwell-Luc yöntemiyle çekimi sunulmaktadır.

ANAHTAR KELİMELER

Ektojik dişler, maksiller sinüs, üçüncü molar

KAYNAKLAR

- Alexandrakis G, Hubbell RN, Aitken PA, 2000. Nasolacrimal duct obstruction secondary to ectopic teeth. *Ophthalmology*,107(1),189-192.
- Altun H, Teker AM, Ceran M, Gedikli O, 2007. Ectopic molar tooth in the maxillary sinus. *Journal of ear, nose, and throat*,17(4),237-238.
- Baykul T, Dogru H, Yasan H, Cina Aksoy M, 2006. Clinical impact of ectopic teeth in the maxillary sinus. *Auris, nasus, larynx*, 33(3),277-81.
- Bello SA, Oketade IO, Osunde OD, 2014. Ectopic 3rd molar tooth in the maxillary antrum. *Case reports in dentistry*, 2014,620741.
- Bodner L, Tovi F, Bar-Ziv J, 1997. Teeth in the maxillary sinus--imaging and management. *The Journal of laryngology and otology*, 111(9),820-824.
- Buyukkurt MC, Tozoglu S, Aras MH, Yolcu U, 2005. Ectopic eruption of a maxillary third molar tooth in the maxillary sinus: a case report. *The journal of contemporary dental practice*, 6(3),104-110.
- Buyukkurt MC, Omezli MM, Miloglu O,2010. Dentigerous cyst associated with an ectopic tooth in the maxillary sinus: a report of 3 cases and review of the literature. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics*,109(1),67-71.
- Chemli H, Mnejja M, Dhouib M, Karray F, Ghorbel A, Abdelmoula M, 2012. Maxillary sinusitis of odontogenic origin: surgical treatment. *Revue de stomatologie et de chirurgie maxillo-faciale*,113(2),87-90.

- Chongruk C, 1991. Asymptomatic ectopic impacted mandibular third molar. *Oral surgery, oral medicine, and oral pathology*, 71(4),520.
- Demirtas N, Kazancioglu HO, Ezirganli S, 2014. Ectopic tooth in the maxillary sinus diagnosed with an ophthalmic complication. *The Journal of craniofacial surgery*, 25(4),e351-2.
- Erkmen N, Olmez S, Onerci M, 1998. Supernumerary tooth in the maxillary sinus: case report. *Australian dental journal*,43(6),385-386.
- Goh YH, 2001. Ectopic eruption of maxillary molar tooth--an unusual cause of recurrent sinusitis. *Singapore medical journal*,42(2),80-1.
- Iglesias-Martin F, Infante-Cossio P, Torres-Carranza E, Prats-Golczer VE, Garcia-Perla-Garcia A, 2012. Ectopic third molar in the mandibular condyle: a review of the literature. *Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal*,17(6),e1013-1017.
- Kumar GS, 2011. Development and Growth of Teeth, In: *Orban's Oral Histology and Embryology*, Ed; Kumar GS, New Edition, Elsevier, India, p 25-49.
- Mohan S, Kankariya H, Harjani B, Sharma H, 2011. Ectopic third molar in the maxillary sinus. *National journal of maxillofacial surgery*,2(2),222-224.
- Sanei MA, Hyde N, Williamson P, 2009. Endoscopic removal of a supernumerary tooth from the nasal cavity in an adult. *The British journal of oral & maxillofacial surgery*,47(6),484-485.
- Srinivasa PT, Sujatha G, Niazi TM, Rajesh P, 2007. Dentigerous cyst associated with an ectopic third molar in the maxillary sinus: a rare entity. *Indian journal of dental research*,18(3),141-143.
- Viterbo S, Griffa A, Boffano P, 2013. Endoscopic removal of an ectopic tooth in maxillary sinus. *The Journal of craniofacial surgery*,24(1),e46-48.
- Wang CC, Kok SH, Hou LT, Yang PJ, Lee JJ, Cheng SJ, et al, 2008. Ectopic mandibular third molar in the ramus region: report of a case and literature review. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics*,105(2),155-161.

Yazışma Adresi:

Yrd.DoçDr.Alparslan ESEN
Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD
Karaciğın Mh. Ankara Cd. No:74A
Karatay / Konya
Tel: +90 (332) 220 00 25
E-mail: dtaesen@hotmail.com