

KORONOID ÇIKINTI ALTINDA EKTOPIK MANDIBULAR MOLAR: OLGU RAPORU

ECTOPIC MANDIBULAR MOLAR UNDER THE KORONOID PROCESS: CASE REPORT

Dr. M. Emre BENVİDAYI*
Arş. Gör. Dt. Burcu KELEŞ***

Doç. Dr. Yakup ÜSTÜN**
Doç. Dr. Haluk ÖZTUNÇ****

Makale Kodu/Article code: 351
Makale Gönderilme tarihi: 08.07.2010
Kabul Tarihi: 21.09.2010

ÖZET

Mandibular birinci veya ikinci molar dişlerin gömülü kalma durumu çok sık gözlenmemektedir. Ayrıca, ektojik yerleşimleri çok nadirdir. Literatürde; kondiler, koronoid ve ramus bölgesinde ektojik olarak yerleşim gösteren mandibular üçüncü molar dişler rapor edilmiştir, ancak koronoid çıkıntı bölgesinde ektojik yerleşim gösteren mandibular molar dişin rapor edildiği bir olgu sunulmuştur. Bu olgu raporunda, koronoid çıkıntı altında nadiren gömülü kalan ektojik daimi mandibular molar diş sunulmaktadır. Ayrıca, sendromu olmayan oligodonti hastasında bu anatomik pozisyonda ektojik yerleşim gösteren mandibular molar dişin sunulduğu ilk rapordur. Dişin orijini ve tedavi seçenekleri tartışılmaktadır.

Anahtar kelimeler: ektojik molar, koronoid çıkıntı, oligodonti

ABSTRACT

Impaction of mandibular first or second molar is relatively uncommon. Also, ectopic placement is quite rare. Although ectopic mandibular third molars in the condylar, coronoid and ramus regions have been reported, only one report has presented an ectopic mandibular molar in the coronoid process in the literature. In this case report, rarely seen impaction of an ectopic mandibular permanent molar under the coronoid process region is presented. Also, this is the first report which presents an ectopic mandibular molar in this anatomic position with nonsyndromic oligodontia. Possible origins of the tooth and treatment options are discussed.

Key words: ectopic molar, coronoid process, oligodontia

Daimi dişlerin gömülü kalması sık görülen bir durumdur. En sık gömülü kalan dişler sırasıyla, mandibular ve maksiller üçüncü molarlar, maksiller kaninler, mandibular ve maksiller premolarlar ve ikinci molarlardır. Birinci molarların ve kesici dişlerin gömülü kalmaları göreceli olarak nadirdir.¹

Molar dişlerin ektojik yerleşmeleri, gelişimsel bozukluklar (ektojik sürme, gömülme veya ankiloz), patolojik nedenler (kist nedeni ile yer değiştirme) veya iyatrojenik nedenler (çekim sırasında yer değiştirme) sonucunda meydana gelebilir.² İngilizce literatürde,

ektojik mandibular üçüncü molar dişlerin kondiler, koronoid ve ramus bölgesinde yerleşimleri rapor edilmişken,²⁻⁵ ektojik mandibular moların koronoid süreçte yerleşim gösterdiği sadece bir rapor yayınlanmıştır.⁶

Bu raporda, ektojik mandibular daimi molar dişin koronoid süreçte altında gömülü kaldığı bir olgu sunulmaktadır.

OLGU SUNUMU

On-altı yaşında erkek hasta, koronoid süreçte altında gömülü bulunan daimi sol alt molar dişin değerlendirilmesi amacıyla Çukurova Üniversitesi, Diş

* Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD, Adana.

** Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD, Adana.

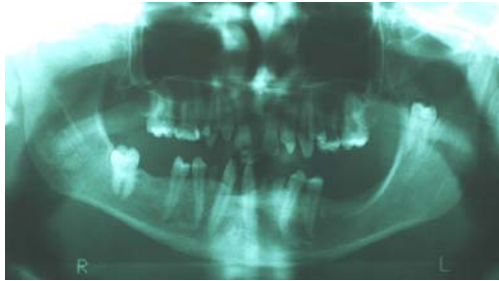
*** Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral Diagnoz ve Radyoloji AD, Adana.

**** Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral Diagnoz ve Radyoloji AD, Adana.



Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Hastalıkları Cerrahisi Kliniği'ne yönlendirildi. Hastanın dental hikayesinde, protez tedavisi için diş hekimine başvurduğu ve çekilen panoramik radyograf sonrasında daimi sol alt çenedeki molar dişin beklenmeyen bir bölgede gömülü kaldığı öğrenildi. Hasta, bu gömülü kalan dişle ilgili herhangi bir şikâyeti olmadığını belirtti. Hiçbir çekim hikâyesi olmamasına rağmen, intraoral ve radyolojik muayene sonucunda 10 adet daimi dişin eksik olduğu belirlendi (15, 17, 25, 27, 31, 32, 36, 41, 42, 46) ve oligodonti teşhisi konuldu. Bu teşhis sonrasında, olası genetik hastalıkların belirlenmesi için hasta, Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genetik Departmanı'na yönlendirildi. Yapılan tetkikler neticesinde, hastada herhangi bir genetik hastalık tespit edilmedi.

Panoramik radyografda, koronoid proçes altında vertikal olarak gömülü kalmış daimi mandibular sol molar diş tespit edildi (Resim 1). Ayrıca, dişin etrafında sınırlı bir radyolusensi gözlemlendi. Konik ışınlı bilgisayarlı tomografi ile yapılan incelemede, koronoid proçes altında ve ramusun ön yüz bölgesine yakın yerleşim gösteren gömülü molar diş belirlendi (Resim 2).



Resim 1.



Resim 2.

Genel anestezi altında, intraoral yaklaşım ile koronoid proçes altında ektopik yerleşim gösteren daimi mandibular sol molar diş çekildi. Ramusun ön yüzünden başlayan ve daimi mandibular sol ikinci premolar dişin distaline kadar devam eden bir insizyon yapıldı. Ramusun anterior ve medial yüzeyini açığa çıkarmak ve dişe ulaşmak için periost dikkatlice kaldırıldı. Dişin üzerindeki kemik cerrahi piyasemen ve paslanmaz çelik rond frez ile kaldırıldı. Daha sonra dişin kronu ve kökleri fissür frez ile kesilerek diş çıkartıldı (Resim 3 a – 3 b). Flep primer olarak sütüre edildi.

Operasyon sonrasında, antibiyotik, analjezik-antienflamatuar ve ağız gargarası reçete edildi. Operasyon sonrası dönem sorunsuz olarak geçildi. İnförior alveoler sinirde parestezi oluşmadı.



Resim 3 a



Resim 3 b.

TARTIŞMA

Ektopik mandibular molarların etyolojisi henüz tamamen açıklığa kavuşturulmamıştır. Bununla ilgili teoriler arasında, travma, enfeksiyon, patolojiler (kistler ve tümörler), çapraşıklık ve gelişimsel anomaliler sayılabilir.² Bu durumun, molar diş germlerinin beklenmeyen bir yerde pozisyonlanması veya anormal erüpsiyon paterni sonucunda meydana gelebileceği belirtilmiştir.^{5,7} Bu olguda, diş germinin anormal bir anatomik bölgede pozisyonlanması sonucunda böyle bir durum ortaya çıktığı düşünülmüştür.

Bu olguda, koronoid süreç altında gömülü kalan dişin orijini tartışmalıdır. Bu diş daimi mandibular birinci veya ikinci molar diş olabilir fakat hastanın yaşından dolayı üçüncü molar diş olmadığı kesindir. Daimi mandibular birinci molar dişlerin gömülü kalma insidansı ile ilgili literatürde bir bilgi yer almazken, daimi mandibular ikinci molar dişlerin gömülü kalma insidansı yaklaşık %0,03 olarak rapor edilmiştir.^{8,9} Ayrıca, daimi molar dişler nadiren gömülü kalmaktadırlar. Buna ek olarak, Medline taraması sonucunda İngilizce literatürde, koronoid süreçte ektopik yerleşim gösteren daimi molar dişin sunulduğu sadece bir raporun yer aldığı belirlenmiştir.⁶

Oligodonti, diğer isimleriyle parsiyel anadonti ve ciddi veya ileri hipodonti, 3. molar diş haricinde altı veya daha fazla daimi dişin gelişimsel olarak eksik olması durumudur. Nadiren olarak görülen bu anomali, populasyonun yaklaşık %0,1-0,3'ünü etkiler.^{10,11} Bir sendrom olmadan veya ektodermal displazi gibi bir sendrom ile birlikte gözlenebilir.¹² Herhangi bir sendrom belirlenmeyen bu olguda, 10 daimi diş eksikliği ile birlikte oligodonti teşhisi konulmuştur. Bu rapor, sendromsuz bir oligodontili hastada koronoid süreç altında ektopik mandibular moların sunulduğu ilk rapordur.

Ektopik dişlerin çekimi için literatürde, ekstraoral, intraoral ve son dönemlerde endoskopik yaklaşım tanımlanmıştır. En sık kullanılan ekstraoral girişimler submandibular¹³ ve preauriküler yaklaşımlardır.⁴ Ekstra-oral yaklaşımlar ile cerrahi saha daha iyi görülebilenken ekstraoral skar oluşumu, eklem komponentlerinin hasara uğraması ve fasiyal sinir hasarı meydana gelebilir.¹⁴ İntraoral yaklaşım bu problemlerin oluşmasını engeller fakat cerrahi görüş kısıtlıdır. İntraoral yaklaşım tercih edildiğinde, koronoid sürecin uzaklaştırılması cerrahi sahanın daha iyi görünmesini sağlayabilir.^{14,15} Son dönemlerde tercih edilen endos-

kopik yaklaşımın uygulanması için özel cihazlara sahip olmak ve bu uygulama üzerinde deneyimli olmak gerekir. Endoskopinin kullanılması cerrahi sahanın iyi bir şekilde aydınlatılmasını ve magnifikasyonunu sağladığı için zor ulaşılan bölgelerin daha iyi görüntülenmesini sağlar. Bu teknik özellikle kondil bölgesinde,¹⁶ nazal kavitede ve maksiller sinüste ektopik yerleşim gösteren dişlerin çekiminde kullanılabilir. Bu olguda, ekstraoral yaklaşım ile kıyaslandığında daha az morbiditeye neden olan ve endoskopik yaklaşım ile kıyaslandığında spesifik cihaz gereksimine neden olmayan intraoral yaklaşım tercih edilmiştir.

Wang ve ark.⁵ ektopik daimi mandibular üçüncü molarlar ile ilgili bir literatür derlemesi yayınlamışlardır. Rapor edilen 11 olgunun 8 tanesinde radyografte ektopik molar diş etrafında radyolüsent görüntü belirlenirken bu olgulardan 5 tanesinde dentijeröz kist teşhisi konulmuştur. Debes ve Miller,⁶ koronoid süreçte ektopik yerleşim gösteren, herhangi bir patolojiye sahip olmayan ve asemptomatik olan molar dişini rapor etmişlerdir. Rutin dental muayene sırasında saptanan bu dişin çekimi için cerrahi girişimde bulunmamışlardır. Bu olguda, koronoid süreç altında bulunan diş asemptomatik olmasına rağmen, hasta ve hasta yakınlarının isteği, minimal komplikasyon gözlenen intraoral yaklaşım ile kolay cerrahi girişim nedeni ile profilaktik olarak çekilmiştir.

Koronoid süreç altında ektopik molar diş nadir olarak gözlenirken etyolojisi hala net olarak bilinmemektedir. Ayrıca, sendromsuz bir oligodonti hastasında, bu anatomik pozisyonda ektopik olarak yerleşim gösteren mandibular molar dişin sunulduğu ilk rapordur. Bu olgularda, tedavi planlaması ektopik dişin pozisyonu dikkate alınarak yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Zeitler DL. Management of impacted teeth other than third molars. In: Miloro M, Ghali GE, Larsen PE, Waite PD, eds. Peterson's Principles of Oral and Maxillofacial Surgery. London: BC Decker Inc;2004:131-137.
2. Wong YK, Liew JC, Tsui SH, Cheng JC. Ectopic molar near the coronoid process: Case report. Quintessence Int 2007;38:597-600.
3. Salmerón JI, del Amo A, Plasencia J, Pujol R, Vila CN. Ectopic third molar in condylar region. Int J Oral Maxillofac Surg 2008;37:398-400.



4. Tumer C, Eset AE, Atabek A. Ectopic impacted mandibular third molar in the subcondylar region associated with a dentigerous cyst: a case report. *Quintessence Int* 2002;33:231-3.
5. Wang CC, Kok SH, Hou LT, Yang PJ, Lee JJ, Cheng SJ et al. Ectopic mandibular third molar in the ramus region: report of a case and literature review. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2008;105:155-161.
6. Debes RR, Miller SB. Molar in coronoid process. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1969;28:511.
7. Toranzo Fernandez M, Terrones Meraz MA. Infected cyst in the coronoid process. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1992;73:768.
8. Shapira Y, Borell G, Nahlieli O, Kuftinec MM. Uprighting mesially impacted mandibular permanent second molars. *Angle Orthod* 1998;68:173-8
9. Raghoobar GM, Boering G, Vissink A, Stegenga B. Eruption disturbances of permanent molars: a review. *J Oral Pathol Med* 1991; 20:159–166.
10. Dhanrajani PJ. Hypodontia: etiology, clinical features, and management. *Quintessence Int* 2002;33:294–302.
11. Schalk-van der Weide Y, Beemer FA, Faber JA, Bosman F. Symptomatology of patients with oligodontia. *J Oral Rehabil* 1994; 21:247–261.
12. Schalk-Van Der Weide Y, Bosman F. Tooth size in relatives of individuals with oligodontia. *Arch Oral Biol* 1996; 41:469–472.
13. Bux P, Lisco V. Ectopic third molar associated with a dentigerous cyst in the subcondylar region: report of case. *J Oral Maxillofac Surg* 1994;52:630-2.
14. Medici A, Raho MT, Anghinoni M. Ectopic third molar in the condylar process: case report. *Acta Biomed Ateneo Parmense* 2001;72:115-8.
15. Wassouf A, Eyrich G, Lebeda R, Gratz KW. Surgical removal of a dislocated lower third molar from the condyle region: case report. *Schweiz Monatsschr Zahnmed* 2003;113:416-420.
16. Suarez-Cunqueiro MM, Schoen R, Schramm A, Gellrich NC, Schmelzeisen R. Endoscopic approach to removal of an ectopic mandibular third molar. *Br J Oral Maxillofac Surg* 2003;41:340-2.

Yazışma Adresi

Arş. Gör. Dt. Burcu KELEŞ
Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Oral Diagnoz ve Radyoloji AD
01330 Balcalı / Adana / TURKEY
Tlf: + 90 532 706 80 53
E-posta : burcukeles@yahoo.com

