

ENDOKRİN SİSTEM HASTALIKLARINDA AĞIZ BELİRTİLERİ

H. Erol BAL*

Yavuz S. AYDINTUĞ**

Ö Z E T

Endokrin bezlerden salgılanan hormonlar, kan yoluyla doku ve organlara giderek çeşitli olayları düzenlerler. Hormonların, normalden fazla veya daha az salgılanması çeşitli hastalık tabloları oluşturur. Konumuz olan ağız boşluğu, çeneler ve dişlerde hormonların normal salgılanma miktarlarından sapmalarda önemli ölçüde etkilenirler.

Anahtar kelimeler : Hormon seviyeleri ve ağız bulguları.

SUMMARY

ORAL MANIFESTATIONS IN ENDOCRINE SYSTEM DISEASES

In their target tissues hormones have various regulatory functions. Alterations in hormone levels cause various disorders which surely effect oral cavity, jaws and dental tissues as well.

Key words : Hormone levels and oral manifestations.

GİRİŞ

Hormonlar özel dokulardan salgılanan kimyasal bileşiklerdir. Bu dokulardan salgılanır salgılanmaz doğrudan doğruya kan dolaşımına geçer, buradan da diğer doku ve organlara giderek çeşitli vücut olay-

(*) G.A.T.A. Dişhek. Bil. Merk. Diş ve Ağız Cerr. B.D. Dok. Öğr., Dt.

(**) G.A.T.A. Dişhek. Bil. Merk. Diş ve Ağız Cerr. B.D. Yrd. Doç. Dr.

ENDOKRİN SİSTEM HASTALIKLARINDA AĞIZ BELİRTİLERİ

ları üzerinde düzenleyici etki yaparlar (1). Hormonların yetersiz veya fazla salgılanmalarıyla ağız bölgesinde oluşabilecek belirtiler nedeniyle daha önce hastalığını bilmeyen kişilerin yönlendirilmesi açısından dişhekimlerine büyük görev düşmektedir.

Hormonları salgılayan özel dokular şunlardır;

1. Hipofiz,
2. Tiroid,
3. Paratiroidler,
4. Timus,
5. Adrenal, Korteks ve Medullası,
6. Pankreasın Langerhans Adacıkları,
7. Överler,
8. Testisler,
9. Plasenta ve Intestinal Mukozadır (4)

Hormonlar, salgılandıkları özel dokuların dışındaki organ ve dokular üzerine kontrol edici etki yaparlar, çok az miktarlarda ve zaman zaman salgılanırlar. Salgılanan miktar çok az olduğu halde bunların biyolojik etkileri çok büyüktür. Hormonlar bu yüksek aktivitelelerinden dolayı, vücudun korunması ve faaliyetleriyle ilgili çeşitli kimyasal olayları düzenlerler (1, 4).

Bu hormonların her biri, basit öncü maddelerden, ilgili iç salgı glandında sentez edilir. Hormonlar organizmada biyolojik fonksiyonlarını yaptıktan sonra ekseriya karaciğerde etkisiz hale gelirler, vücuttan atılır veya parçalanırlar. Normal organizmada hormonların sentez ve yıkılmaları arasında hassas bir denge, kontrol mekanizması vardır. Bu denge mekanizması sayesinde vücut sıvılarında hormonlar daima optimal seviyede bulunurlar (1).

1. Hipofiz (Pituiter) Bezi Hormonları :

Hipofiz bezi kafatasını ortasında, merkezde ve beynin altında, cella turcica tarafından muhafaza altına alınmıştır. Bu bez, diğer bezlerin fonksiyonlarını kontrol eden merkezi bez niteliğindedir (5).

Hipopitüitarizm :

Hipofiz bezinin hipofonksiyonundaki duruma denir. Buna sebep olarak, hipofizde veya bezin civarında bir patolojik gelişim meydana gelmiştir. Bunun dışında, idiopatik olarak bezde yetmezlik görülmektedir.

Hipopitüitarizm genellikle tüm dokularda büyümenin gerilemesiyle karakterizedir. Hayatın ne kadar erken dönemlerinde oluşursa, klinik belirtiler o kadar önem kazanır. Çocukluk döneminde ortaya çıkarsa cücelikle sonuçlanır. Pitüiter cüce, küçük, gelişmemiş, her zaman olmasa bile çoğunlukla iyi oranlanmamıştır. İskelet ve genital sistemin etkilenmesine bağlı olarak, kemik yaşı, kronolojik yaşa göre çok gerilemiş, seksüel gelişim durmuştur. Buna rağmen sinir sistemi etkilenmez ve mental olarak gelişir.

Cücelikte baş ve yüz gelişimi çok yavaştır. Erken dönemdeki bir çocuğu hatırlatır. Yüz başa oranla çok küçüktür. Sinüsler özellikle frontal sinüs çok az gelişmiştir. Maxilla ve mandibulada etkilenmiştir, ancak mandibula daha çok değişiklik gösterir. Mandibula küçük retropozisyondadır. Ramus gelişiminin geriliğine bağlı olarak mandibulanın vertikal yüksekliği artmaz, intermaksiller boşluk azalır, dişlerde çapraşıklık ve distal ilişkiye meyil görülür.

Süt dişlerinin formasyonu ve erupsiyonu gecikmiştir. Süt dişlerindeki rezorpsiyonun gecikmesiyle birlikte gömük, sürmemiş daimi dişlere rastlanır. Daimi dentisyonda genellikle oldukça geçtir. Fakat dişlerin morfolojik yapılarında bir değişiklik görülmez.

Yumuşak dokularda da değişimler olur. Bağ dokusu etkilenir ve deri kaba bir görünüm alır. Dil ağız boşluğuna göre orantısız olarak büyür ve dişlerin baskısına bağlı dil kenarlarında dişlerin izi çıkar. Tükrük bezlerinin çok genişlediği de görülebilir (1, 2,4, 5, 6, 7).

Hiperpitüitarizm :

Hipofiz bezinin ön lobunun aşırı (fonksiyonu) halinde, gelişme hormonunu, doğumdan 6 yaşına kadar etkilemesi sonunda, hipofize bağlı Gigantism hastalığı meydana gelir. Normalin dışında bir boy uzaması ve vücutta oransızlık sözkonusudur. Çocukluk döneminde çok geç olarak kendini gösterir ve diş dizisini pek etkilemez.

ENDOKRİN SİSTEM HASTALIKLARINDA AĞIZ BELİRTİLERİ

6 yaşından sonra, yetişkinlerde bu ön lobun aşırı salgı üretmesi halinde, Akromegali denen hastalık oluşur. Çok fazla gelişmiş sinüslerle birlikte, yüz kemiklerinde de oransız şekilde bir gelişme görülmektedir. Yüz geniş olup hatları kabadır. Dudaklar çok büyük olup, nazolabial kıvrımda hiperpigmentasyon görülmektedir. Alveoler yapının aşırı büyümesi sonucunda dental arkın boyutu da çok artar, dolayısıyla dişler arasında diastemalar meydana gelir. Gıda itimi irritasyonuna bağlı olarak periodonsiyumu etkileyebilir. Artikülasyon bozulmuştur. Dişler antagonistlerine temas etmez. Dişlerde ayrıca hipersementoz görülür (4, 5).

2. Tiroid Bezi Hormonları :

Tiroid bezi larenks ve trakeanın önünde, kalkan şeklinde bir pozisyonda konumlanmıştır. 2 lobdan oluşup biri trakeanın sağ, diğeri ise sol tarafında bulunur ve bu iki lob birbirlerine ara bir kısım bağlanmışlardır.

Tiroid glandının, iltihap ve tümörleri dışında büyümüş şekline Guatr denir. Basit guatrda bez hipertrofiye uğramıştır, hormon salgılanmasında değişiklik yoktur. Basit guatr denizden uzak ve yüksek dağlık bölgelerde yaşayan kimselerde çok sık görülür. Bunun nedeni, deniz sularının oldukça yüksek konsantrasyonda iodye ihtiva etmesi ve genellikle denizden uzak bölgelerde yetişen besin maddelerinde ve içme sularında iodye bulunmamasındandır.

Tiroid bezinden salgılanan hormonların esas fonksiyonu, vücuttaki oksidatif reaksiyonların ve bazal metabolizmanın düzenlenmesinde bir kataliz olarak etki yapmasıdır. İç salgı bezleri arasında dişlere en fazla etkisi olan bez, tiroiddir (1, 8).

Hipotiroidizm :

Konjenital olan hipotiroidizm, doğumdan sonra 6 yaşına kadar devam eder ve oluşan hastalığa Kretinizm denir. Kretinizm anormal bir cüceliktir. Bacakları eğri, derileri kalın, burunları yassıdır. Bununla beraber ergin yaşa ulaşırlar fakat mental bakımdan gelişmezler.

6-12 yaş arasında meydana gelen hipotiroidizme Juvenil Mixodema denir. Vücutta iskelet, sinir, kardiyovasküler sistem ve ağız boşluğunda değişikliklerle kendini gösterir. Küçük bir vücut ile geniş ve büyük bir kafa göze ilk çarpan klinik görünümüdür.

Hipotiroidizmde birinci dentisyonun geç kaldığı görülür. Birinci dentisyon 3-4 yaşında, ikinci dentisyonda 12-20 yaşları arasında başlayabilir, dişlerin gelişimi gecikir. Çift diş dizisine ve retine dişlere çok sıkı rastlanır. Dişlerin kalitesi bozuk, çürüğe meyillidir. Sürme zamanının geç olmasına rağmen, sürdükten kısa bir süre sonra çürükler (2, 4, 5, 7).

Hipertiroidizm :

Bezin hiperfonksiyonu 10 yaşından büyük çocuklarda ve orta yaşlılarda görülür. Hipertiroidizmin en çok görülen şekli Ekzoftalmik guatrdir. Buna Basedow veya Graves hastalığı da denir. Burada tiroid bezi ya yaygın veya nodüler şekilde büyümüştür. Nodüler şekline nodüler toksik guatr veya toksik adenoma (Plummer hastalığı) denir. Basit guatrda sadece tiroid büyümesine karşılık, toksik guatrda tiroid bezi büyümüş ve salgısı artmıştır.

Basedow'da dişler ve çeneler iyi gelişmiştir. Alveol kemiği yer yer dekalsifiyedir. Erişkinlerde sempatik hiperstimülasyona bağlı olarak tükürük akımı fazlaşmış ancak ağızda önemli değişiklikler yoktur. Dişler zamanından evvel sürerler. Dişlerin kronları büyük ve mavimtrak renktedir. Miksodemde mineralizasyon bozuklukları görülürken Basedow hastalarında dişlerin genellikle daha iyi teşekkül ettiği görülür. Periodontal aralığın genişlemesi ve kanlanmanın artması ise daha seyrek görülmektedir. Basedow hastalarında diş tedavisi özel bir dikkat gerektirir. Hastalar özellikle çok hassas olurlar ve bunlarda kesinlikle adrenalinsiz lokal anestezipler kullanılmalıdır (2, 3, 4, 5).

3. Paratiroid Bezi Hormonları :

Tiroid bezinin önünde ve arkasında 2 şer olmak üzere 4 küçük glanddan ibarettir. Besinlerle yeterli miktarda kalsiyum alınmadığı zaman, kemiklerden kalsiyum alınmasından veya kemiklerde kalsiyum yığılmasından ve kalsiyumla fosforun böbrek yoluyla atılmasından paratiroid hormonu sorumludur. Böylece kalsiyum ve fosfor metabolizması üzerine önemli bir etki yapar.

Paratiroid hormonların dişler açısından önemi kireç metabolizmasına, bu yoldan dişlerin kireçlenmesine ve mine teşekkülüne tersirlerindedir (1).

Hipoparatiroidizm :

Genetik bir bozukluk, paratiroid cerrahisi veya tiroid bölgesine uygulanan bir radyasyon neticesinde oluşabilir.

Hipoparatiroidizmde, kandaki kalasium seviyesi azalır, fosfat miktarı artar. Böyle bir hipokalsemi halinin oluşumu sonunda Tetani meydana gelir. Ayak ve ellerde görülen karakterize spazm ile birlikte larenkste spazm ve sık sık konvülsiyonlar görülür.

Diş bulguları sadece konjenital olarak ortaya çıkar. Dişlerin gelişim döneminde ortaya çıkarsa, dişlerde yatay çizgiler görülür veya sarımtırak, yuvarlak lekeler halinde hipoplaziler meydana gelir. Dentin kalsifikasyonunda bozukluk olacağı gibi minede de hipoplazi olabilir. Bu bireylerde dişler alacaklı renktedir ve dişlerin kron kısımlarında kırıklar kolaylıkla meydana gelir. Dişler kısa olup, pulpa odası çok geniş teşekkül etmiştir. Dişler kalsifikasyonunu tamamladıktan sonra bu bezin hipofonksiyonu ortaya çıkacak olursa, diş dokularında herhangi bir değişiklik meydana gelmez (2, 4, 7).

Hiperparatiroidizm :

Hastalık genellikle orta yaşlarda ortaya çıkar. Primer hiperparatiroidizm, paratiroid bezlerindeki bir adenoma sonucunda idiopatik olarak ortaya çıkar. Sekonder hiperparatiroidizm, yeterli plazma kalsiyum seviyesini sağlamak için kalsiyum kaybı sonucu meydana gelir.

Hiperparatiroidizm sonucu, Recklinghausen hastalığı veya Osteitis Fibroza Sistika Generalisata Sendromu denen hastalık ortaya çıkar.

Damak tavanı çok derinleşmiştir. Kemiklerde genel radiolucent bölgeler görülür. Çenelerde kistik bölgelerin oluşmasıyla dişler, kolaylıkla yer değiştirir. Buna bağlı olarak dişlerde sıkışmalar ve maloklüzyon ortaya çıkar. Çenelerin kalsiyumunu kaybetmesine bağlı olarak kemik yumuşar.

Dişlerdeki histolojik değişiklik, pulpaya yakın bölgelerde, dentinin çok sayıda interglobüler boşluk göstermesidir. Mine ve dentin tabakaları çok ince teşekkül etmiş olup, küçük bir hacmi kapsarlar ve pulpa boynuzunda bu tabakaya uzandığından dişlerde bir çürük olmadığı halde, pulpada iltihaba rastlanması doğaldır. Hastalığın başlan-

gıcında aktif oln çürük hastalıkta azalır. Hiperparatiroidizmin geç belirtileri lamina duranın kaybı ve çenelerde giant cell tümörler olmasıdır (3, 4, 5).

4. Timus Bezi :

Bu bezin fonksiyonu, puberte devresine kadar sürer. Fonksiyon yetersizliğinde dişlerin gelişiminde yavaşlama meydana gelir. Dişler iyi kalsifiye olamazlar, renkleri süt beyazı rengindedir. Anterior dişlerin kesici kenarıyla, posterior dişlerin oklüzal yüzeylerinin serbest kenarları girintili çıkıntılı olarak teşekkül etmişlerdir ve kolaylıkla kırılırlar (5).

5. Adrenal Bez Hormonları :

Adrenal medulla tarafından salgılanan hormonların farmakolojik etkileri çok önemli olmakla birlikte, medulla dokusunun tamamen çıkarılması halinde yaşam için önemli bir değişme meydana gelmez. Adrenal korteks ise yaşam için gerekli hormonları salgılar.

Adrenal Bez Hipofonksiyonu :

Adrenal korteksin yeterli fonksiyon göstermemesi, nedeniyle Adisson hastalığı gelişir. Adisson hastalığında, tükürükte, idrarda, miğde barsak kanalı salgılarında bulunan sodyum miktarı artar, potasyum miktarı azalır. Elektrolit dengesinde meydana gelen bu değişiklikler vücuttan atılan su miktarını arttırarak, dolaşım hacminin azalmasına, kan basıncının düşmesine ve dolaşım kollapsına yolaçar (1, 3, 5).

Adrenal Bez Hiperfonksiyonu :

Adrenal bez hormonlarından birinin veya daha fazlasının aşırı salgılanması farklı klinik sendromlar meydana getirir. Örneğin aşırı androjen salgılanması Adrenal Virilizme neden olur, bu hastalarda saçlar dökülür, ses kalınlaşır, kaslarda gelişme görülür. Glukokortikoidlerin fazla salgılanması Cushing Sendromu oluşturur, aydede yüzü, kaslarda erime görülür.

Adrenal bezlerin dişlerin oluşum ve gelişimiyle ilgili olarak etkileri yoktur (4).

6. Pankreas Bezi Hormonları :

Pankreas bezi, duodenumun kıvrıntısı üzerinde lokalize olmuştur. Langerhans adacıklarından salgılanan insülin hormonuyla kandaki şeker seviyesi ayarlanır. İnsülinin yeterli miktarda salgılanamaması sonucu, karbonhidrat metabolizmasında bir bozukluk meydana gelir ve kan şekeri yükselerek Diabetis Mellitus hastalığı oluşur. Diabetis Mellitusun dişlerin gelişimine etkisi hakkında fazla birşey bilinmemektedir. Fakat dişeti ve periodonsiyum üzerine etkisi fazladır. Çocuklarda gingivitis şeklinde görülür, sık sık dişeti absesi oluşur, yetişkinlerde periodontal hastalıklar ciddi bir tablo oluşturur (3,5, 7).

7. Gonad Hormonları :

Testisler ve Overlerin disfonksiyonunda, mine, dentin gelişimi ve dişlerin sürmesi hızlanır. Fakat bu hızlı gelişme, iskelet sisteminde görüldüğü kadar hızlı değildir (4, 5).

KAYNAKLAR

- 1 _ Aras, K., Ersen, G. : Tıbbi Biyokimya Hormonlar. I. Baskı, Ankara Üniversitesi Yayınlarından, Sayı : 307, Ankara, 1974.
- 2 — Ata, P. : Konservatif Diş Tedavisi. II. Baskı, Yenilik Basımevi, İstanbul, 1971.
- 3 — Carranza, FA. : Glikman's Clinical Periodontology. Fifth Ed., W.B. Saunders Co., Philadelphia, London, Toronto, 1979.
- 4 — Jones, J.H., Mason, D.K. : Oral Manifestations of Systemic Disease. Fifth Ed., W.B. Saunders Co.. London. Philadelphia. Toronto, 1980.
- 5 — Küçüköçerler, B. : Pedodonti. I. Baskı, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara, 1978.
- 6 — Manual, M. : Teşhis, Tedavi El Kitabı. Çeviren : Mehmet Pekus, Türkçe I. Baskı, Cilt: 1, Merk Yayıncılık, İstanbul, 1986.
- 7 — Mitchell, D.F., Standish, S.M., Fast, T.B. : Oral Diagnosis Oral Medicine Second Ed., Lea and Febiger Co., 1974.
- 8 — Reifferscheid, M., Weller, S. : Çeviren; Düren, E. : Cerrahi. 5. Baskı, Sermet Matbaası, Kırıkkaleli, Vize, 1984.