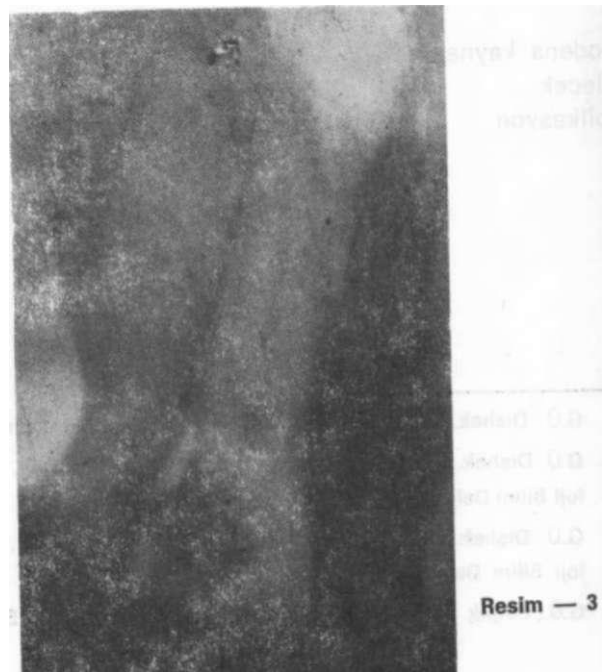
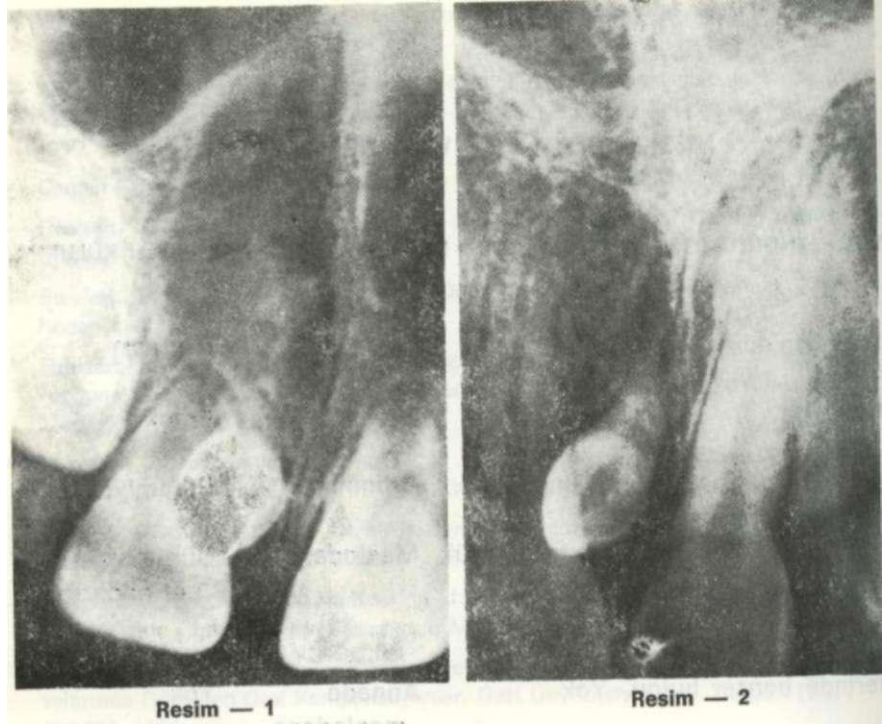


MESİODENS — ÜÇ VAKANIN TAKDİMİ

Tamer KINOĞLU*	Mete AKHUNLAR**	Dilşat ALASYA*	F. Şinasi KULU****
Hastanın adı	A.S.(7)	Ü.G.06)	K.L. (47)
Cinsiyeti	Kız	Kız	Erkek
Genetik Hast.	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor
Şikâyeti	Yaygın çürük	Mesiodens	Çürük ve periodontit
Diğer aile birey- lerinde benzer bulgu	Yok	Annede mesiodens	Yok
Mesiodens kaynaklı olabilecek komplikasyon	Diastema med.	Diastema med.	Diastema med.

- (*) G.Ü. Dişhek. Fak., Diş Hast. ve Tedavisi Anabilim Dalı Başkanı, Doç. Dr.
(**) G.Ü. Dişhek. Fak. Diş Hast. ve Tedavisi Anabilim Dalı, Oral Diagnoz - Radio-
loji Bilim Dalı, Dr.
{ ***) G.Ü. Dişhek. Fak. Diş Hast. ve Tedavisi Anabilim Dalı, Oral Diagnoz - Radio-
loji Bilim Dalı, Araştırma Görevlisi.
(****) G.Ü., Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Oral Diagnoz-Radioloji Bilimi, Dok. Öğrencisi.

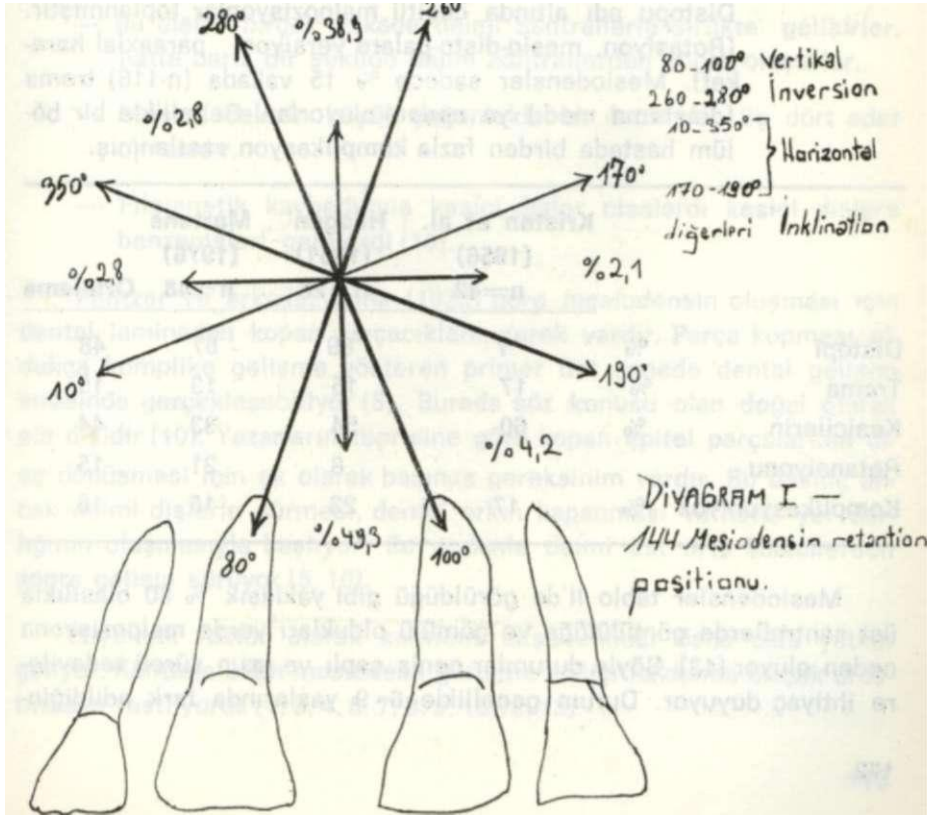


TARTIŞMA

Mesiodens küçük basit bir diştir. Kronları genellikle kalem formunda bazen de triangüler yapıda, külah ya da karnibahar formundadır. Üst orta kesiciler bölgesinde lokalize olan söz konusu sürnumerler dişe Bolk (1917)'den beri «Mesiodens» adı veriliyor. İki mesiodensin birarada bulunması görülmekle birlikte üç ya da dördünde birden rastlamak çok zordur (2, 4, 6, 7, 8, 9, 10).

Genel olarak palatinalde for. incisivumun sağında ya da solunda bazen de üst orta kesiciler arasında tam ortada bulunan mesiodensi vestibülde görmek seyrek vakalarda mümkündür (10).

Sürme enerjilerinin azlığı, primer olarak yanlış yöne sürmeleri ya da üst orta kesiciyle kollisiyonda bulunması bu dişin neden bu kadar sık gömülü kaldığını açıklamaktadır. 180 derece inversiyon halinde bulunmaları ve hatta burun boşluğuna sürmeleri azda olsa olasıdır. Bu durumda burun dışından söz edilir (7, 8, 10, 13). Tetsch 116 hastada bulunduğu 147 mesiodensden gömülü olan 144 ünün pozisyonlarını bir diyagramla gösterdi (Diyagram I) (13).



MESİODENS

Tetsch'in hastalarının % 35'i mesiodenslerinden röntgen sayesinde tesadüfen haberdar oldular (Tablo I) (13).

Retansiyon ya da distopi	% 3,1
Üst orta kesici de	(% 27)
Üst yan kesici de	(% 4)
Kesici dişlerde versiyon ya da torsiyon	% 21
Diastema medialis	% 10
Enfeksiyon	% 3
Normal dışı herhangi bulgu yok teşhis raslantı	% 35

Martens mesiodenslerin üst orta kesici dişlere olan etkilerini bu konuda yapılmış üç değişik araştırmayı bir araya getirerek gösterdi (Tablo II) (4).

TABLO II — Mesiodenslerin üst santrallere olan etkileri (% olarak). Distopi adı altında çeşitli malpozisyonlar toplanmıştır. (Rotasyon, mesio-disto-palato versiyon, paraaxial hareket). Mesiodensler sadece % 15 vakada (n-116) trema (diastema med.) ya neden oluyorlar. Genellikle bir bölüm hastada birden fazla komplikasyon rastlanmıştır.

		Kristen et al. (1956) n=42	Hüsgen (1961) n=26	Martens (1976) n=48	Ortalama
Distopi	%	7	69	67	48
Trema	%	17	15	13	15
Kesicilerin	%	60	54	33	44
Retansiyonu			8	21	15
Komplikasyon yok	%	17	23	15	18

Mesiodensler tablo II'de görüldüğü gibi yaklaşık % 60 olasılıkla üst santrallerde gömülülüğe ve gömülü oldukları yerde malpozisyona neden oluyor (13). Böyle durumlar geniş çaplı ve uzun süreli tedavilere ihtiyaç duyuyor. Durum genellikle 8-9 yaşlarında fark edildiğin-

den o zamana kadar bölgeye doğru komşu dişlerin hareket etmiş olması doğaldır. Buda önemli ölçüde yer kaybına neden olabiliyor. Tedavi esnasında premolar çekimine gidilmesi gerekebilir. Distopi ve Diastema medialis çok daha kolay tedavi kabul eden vakalardır. Bazen mesiodensin çekimi sonrasında spontan düzelmeler gözlenebilir (10).

Mesiodensler süt ve daimi dişleri olmayan dişler olarak kabul ediliyor. Yinede genel kanı ikinci dişlenmeye ait oldukları şeklindedir (8,10). Bu arada Gabka ve Harnisch (1977)'in 6 yaşında bir erkek çocuğunda hem süt hemde daimi mesiodens bulup gösterdiklerini de belirtmek gerekir (3). Bolk (1917) mesiodens (mesiodent) adını koyarken bu dişi filojenetik olarak kaybedilmiş 1 ya da bugünkü santralleri eskinin Lateralleri olarak düşünüyordu. Yani Bolk'a göre mesiodensin etiyojisi filojenetik gerilemedir. Bu görüşe karşı olanlar aşağıdaki nedenleri öne sürüyor :

- Mesiodensler genellikle diş arkında değil daha çok palatinalde sürerler.
- Bu dişler birçok vakada daimi Santrallerle birlikte gelişirler, hatta bariz bir şekilde daimi santrallerden sonra oluşurlar.
- Mesiodenslerin büyük çoğunlukla bir bazende üç dört adet olmasıdır.
- Filojenetik kaybedilmiş kesici dişler olsalardı kesici dişlere benzemeleri gerekirdi (10).

Politzer ve arkadaşlarına (1935) göre mesiodensin oluşması için dental laminadan kopan parçacıklara gerek vardır. Parça kopması oldukça komplike gelişme gösteren primer üst çenede dental gelişim sırasında gerçekleşebiliyor (5). Burada söz konusu olan doğal olarak süt dişidir (10). Yazarların teorisine göre kopan epitel parçalarının dişe dönüşmesi için ek olarak basınca gereksinim vardır. Bu basınç ancak daimi dişlerin sürmesi, dental arkın kapanması ve hatta yer darlığının oluşmasıyla başlıyor. Bu nedenle daimi üst orta kesicilerden sonra gelişip sürüyor (5, 10).

Etiyolojik faktör olarak kalıtımın düşünülmesi daha akla yatkın geliyor. Kalıtıma bağlı mesiodens görülme sıklığı hakkında birçok araştırmaya rastlıyoruz (1,2, 4, 6, 7, 8, 9, 10,12, 13).

MESIODENS

Stahl 2905 hastada toplam 73 (% 2,51) sürnumerer diş bulmuştur ki bu Oran diğer araştırmalardaki oranlara paraleldir. Erkekler kadınlara göre iki kat fazla (47 : 26) etkilenmiştir. Stahl bu 73 hastadan 33'ünü ailesel araştırmaya seçmiş ve 24'ünde başka vakaya rastlamaz iken 9 vakada aile bireylerinde sürnumerer dişlere rastlamıştır. 9 vakadan 5'inde ebeveynlerden çocuğa geçiş 4 vakada kardeşler arasında sürnumerer dişe rastlanmıştır (11).

Stahl ve Freisfeld (1976) aynı materyali tekrar tartışırken řu ortak kaniya vardılar : Otomozal dominant, otomozal ressesiv kalıtım söz konusudur (2, 11). 24 soliter vakada da göz önünde bulundurulur ve erkeklerin kadınlara göre iki kat fazla etkilendiği gerçeğini hesaba katarsak bir polygeni olasılığının büyük olduğu görülür (10). Kalıtımı destekleyici daha birçok araştırma vardır.

Steavert ve arkadaşları ırksal araştırmalarda sürnumerer diş insidanslarındaki büyük farklılıkları gösteriyor (12). Bir diğer kanıtta, bazı kalıtsal hastalıklarda sürnumerer diş görülme olasılığında vardır (1).

Ö Z E T

Üç mesiodens vakası takdim edildi. Mesiodens olgusunun neden olabileceği komplikasyonlar ve etiyolojisi tartışıldı.

ZUSAMMENFASSUNG

Mesiodens-Vorstellung von drei Faelle

Nach der Vorstellung der drei Mesiodens-Faelle wurde die möglichen komplikationen und etiology des Phaenomenes diskutiert.

SUMMARY

Mesiodens-Three case reports

Three mesiodens cases was reported. Complications and etiology of this phenomenon is discused.

KAYNAKLAR

- 1 — Çöloğlu, A.S.: Dişhekimiğinde Sendromlar. EKO Matbaası, İstanbul -1981.
- 2 — Freisfeld, M.: Überzählige Zähne, ein genetisches und Kieferorthopaedisches Problem Fortschr. Kieferorthop 34, 296-306 (1976).
- 3 — Gabka, J. und H. Harnisch : Zahnverlagerungen und —anomalien. Viertes Kapitel, s. 100. In : Gabka, J. , H. Harnisch, H. Witt. Röntgenatlas des Kiefer— und Gesichtsschaedelbereiches. Quintessenz Bibliothek Berlin, Chicago-Rio de Janeiro und Tokio 1977.
- 4 — Martens, B.R.: Mesiodentes. Über Häufigkeit, Lage, Form, klinische Folgen und Geschlechtsverteilung. Med. Diss., Berlin 1976.
- 5 — Politzer, G. und J. Weizenberg : Normale und abnorme Oberkiefermitte I und II. Dtsch. zahnaerztl. Z. 9, 1329-1303 (1953).
- 6 — Schulze, Ch.: Anomalien, Missbildungen und Krankheiten der Zähne, des Mundes und der Kiefer. In : Humangenetik; ein kurzes Handbuch in fünf Bänden. Verlag G. Thieme, Bd. II, Stuttgart 1964.
- 7 — Schulze, Ch. : Developmental abnormalities of the teeth and jaws. In : Thoma's Oral Pathology. C.V. Mosby Comp., St. Louis Bd. I, 1970.
- 8 — Schulze, Ch. : Lehrbuch der Kieferorthopaedie. Band I-II-III. Quintessenz Verlags-GmbH Berlin, Chicago, Tokio und Rio de Janeiro 1981.
- 9 — Schulze, Ch : Lehrbuch der Kieferorthopaedie. Band II. Quintessenz Verlags-GmbH Berlin, Chicago, Tokio und Rio de Janeiro 1981.
- 10 — Schulze, Ch.: Lehrbuch der Kieferorthopaedie. Band III. Quintessenz Verlags GmbH Berlin, Chicago, Tokio und Rio de Janeiro 1982.
- 11 — Stahl, A.: Vergleichende Untersuchungen über die wechselseitigen Einwirkungen von Erbe und Umwelt auf Gebiss und Kiefer mit besonderer Berücksichtigung des Recidivs nach der kieferorthopaedischen Behandlung. Med. Habil. -Schrift, Heidelberg 1964.
- 12 — Steward, R.E., C.J.Witkop, Jr., and D. Bixler : The Dentition. In : Pediatric Dentistry, Scientific foundations and clinical practice. Stewart, R.E., Barber, K.C., Troutman, S.H.Y. Wei. Chapter 3. The C.V. Mosby Comp., St. Louis-Toronto-London 1982.
- 13 — Tetsch, P. und U.A. Lück : Überzählige Zapfenzähne im Oberkieferfrontzahnbereich. Die Quintessenz, Referat Nr. 6317, Heft 1 (1982).