



KONJENİTAL SÜT KANİN EKSİKLİĞİ: İKİ OLGU SUNUMU

CONGENITALLY MISSING DECIDIOUS CANINE: REPORTS OF TWO CASES

Araş. Gör. Fatma AVCI*

Yrd. Doç. Dr. Ahmet Ercan ŞEKERCİ*

Doç. Dr. E. Murat CANGER*

Makale Kodu/Article code: 2395

Makale Gönderilme tarihi: 16.09.2015

Kabul Tarihi: 24.12.2015

ÖZ

Hipodonti, 1'den 6'ya kadar olan diş eksikliği (3.molar dişler hariç) şeklinde tanımlanır. Bir diş oral kavitede sürmemişse ve radyografda görünmüyorsa konjenital eksik olarak kabul edilir. Konjenital diş eksiklikleri, çevresel ve genetik birçok etiyolojik faktöre bağlı olabilir. Hipodonti kalıtsal bir geçmiş olmadan da oluşabilir. Bu sunumunda 6 yaşında, sağlıklı, erkek hastanın maksiller sağ süt kanin dişinin ve 4 yaşında, sağlıklı, erkek hastanın mandibular sağ süt kanin dişinin konjenital eksikliğini içeren olgular sunulmaktadır.

Anahtar kelimeler: Konjenital diş eksikliği, hipodonti, panoramik radyograf, diş anomalisi

ABSTRACT

Hypodontia is defined as absence of one to six teeth (excluding the third molars). A tooth is accepted to be congenitally missing if it has not erupted in the oral cavity and is not visible in a radiograph. Congenitally teeth loss can be related to genetic and other environmental factors. Hypodontia may also occur with no hereditary history. In this report, it is presented two cases of hypodontia including absence of right upper deciduous teeth of a 6-year-old and lower deciduous teeth of a 4-year-old, healthy male patients.

Keywords: Congenitally missing teeth, hypodontia, panoramic radiograph, dental

GİRİŞ

Gelişimsel dental anomaliler, şekil, sayı, yapısal, boyut ve sürme anomalileri olarak sınıflandırılır. Sayı anomalileri, tüm dişlerin eksik olduğu anodonti ve süt/sürekli dentisyondaki kısmi diş eksikliklerinin görüldüğü parsiyel anodonti başlıklarında incelenir. Parsiyel anodonti vakaları hipodonti olarak da adlandırılır^{1,2}.

Diş eksikliğinin etiyolojisiyle ilgili pek çok teori ileri sürülmüşse de hala tartışmalıdır. Lokal, sistemik ve genetik faktörlerin etkin olduğu ileri sürülmektedir³. Son yıllarda klinisyenler tarafından hipodonti görülme sıklığının gittikçe arttığı vurgulanmaktadır. Bu durumun muhtemel sebepleri arasında görüntüleme tekniklerinde meydana gelen gelişmeler, hastaların dental durumlarının farkındalığının artması ve fenotipi etkileyen tanımlanamayan çevresel faktörler sayılmaktadır¹.

Hipodonti oldukça yaygındır ve en çok 3. büyük azı dişlerin yokluğu söz konusudur. Bunu ikinci küçük azı ve üst çene lateral dişlerin yokluğu takip eder. Hipodonti, mikrodonti ile birlikte de görülebilir ve ailesel özellik taşıyabilir⁴. Farklı coğrafyalarda yapılan pek çok çalışmanın sonucuna göre hipodonti prevalansının %1-14 arasında değiştiği rapor edilmiştir⁵. Süt dişlerinin konjenital eksikliği nadirdir ve görülme sıklığı %1'den azdır⁶. Süt dişlerinin tamamen değişecek olması nedeniyle bu dişlerde oluşan problemlerin ciddiye alınmaması yapılabilecek en büyük hatadır. Süt dişlenmede meydana gelen sorunlar, büyüme ve gelişimin olumsuz etkilenmesine sebep olmaktadır. Süt dişleri çene kemiğinin büyümesini stimüle etmekte ve daha sonra onların yerlerine sürecektir olan daimi dişlerin yerlerini korumaktadır. Aynı zamanda konuşma açısından son derece önem taşımaktadır. Özellikle ön dişlerin eksikliğinde birçok ses tam olarak söylenememektedir. Ayrıca ön dişlerin eksikliği, çocuklarda ciddi

*Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD



bir estetik kaygı oluşturabilmekte, beraberinde birçok psikolojik soruna neden olabilmektedir⁷.

Bu yazıda üst sağ süt kanin diş eksikliği ve sağ mandibular süt kanin eksikliği olguları sunulmaktadır.

OLGU 1

6 yaşında erkek hasta, Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı'na 53 nolu diş eksikliği ve süt azı dişlerindeki çürük oluşumu şikayetiyle geldi. Alınan anamnezde hastanın herhangi bir sistemik hastalığı olmadığı anlaşıldı. Hastada sendrom akla getirecek herhangi bir bulgu da mevcut değildi. Yapılan ağız içi incelemede 53 nolu dişin ağızda var olmadığı ve 52-54 numaralı dişler arası boşluğun geniş olduğu ve üst ikinci süt azı dişlerinde dentin çürüğü bulunduğu anlaşılmıştır. (Resim 1-a,b). Annesinden alınan bilgiye göre bu dişin çürük nedeniyle çekilmediği, travma gibi çevresel etkilere maruz kalmadığı ve dişin doğuştan beri sürmediği anlaşıldı.



Resim 1a-b. Resim 1'de 53 nolu dişin ağızda var olmadığı ve 52-54 numaralı dişler arası boşluğun geniş olduğu gözlenmektedir.

Radyografik incelemeler için 53 nolu bölgeden bir periapikal radyograf alındı. 13 nolu dişin sürme doğrultusundaki alveolar kretin rezorbe olduğu belirlendi. Normalde 12 yaşlarında sürmesi beklenen üst kanin dişinin beklenenden daha erken sürmeye meyilli olduğu görüldü. Daimi diş eksikliği varlığının araştırılması amacıyla panoramik radyograf da alındı. 13 nolu diş germinin 23 nolu dişe göre daha gelişmiş olduğu gözlemlendi. Panoramik radyografda herhangi başka bir diş eksikliği saptanmadı ve hastanın yaşına göre dental gelişiminin normal olduğu görüldü (Resim 2-a,b).



Resim:2-a. Hastanın periapikal radyografında üst kanin dişinin beklenenden daha erken sürmeye meyilli olduğu görülmektedir.



Resim:2-b. Hastanın panoramik radyografında 13 nolu diş germinin 23 nolu dişe göre daha gelişmiş olduğu ve herhangi başka bir diş eksikliği olmadığı gözlenmektedir. Hastanın yaşına göre dental gelişiminin normal olduğu görülmektedir.

OLGU 2

4 yaşında sağlıklı, erkek hasta 85 numaralı dişinde şişlik ve ağrı ve de 83 numaralı diş eksikliği şikayetiyle Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı'na başvurdu. Alınan anamnezde hastanın herhangi bir sistemik hastalığı veya sendromu bulunmadığı belirlendi. Yapılan ağız içi incelemede 85 nolu dişinde çürük oluşumu ayrıca 83 nolu dişin ağızda bulunmadığı tespit edildi (Resim 3). Annesinden alınan anamneze göre bu dişin çürük nedeniyle çekilmediği, travma gibi çevresel etkilere maruz kalmadığı ve dişin doğuştan beri sürmediği anlaşıldı. Ayrıca ailenin başka bir ferinde veya ikiz kardeşinde herhangi bir diş eksikliği bulunmadığı bildirildi.



Resim 3. Hastanın ağız içi görüntüsünde 85 nolu dişinde çürük oluşumu ayrıca 83 nolu dişin ağızda bulunmadığı tespit edildi.

Radyografik incelemeler için 83 nolu bölgeden bir periapikal radyograf ve bir panoramik radyograf alındı (Resim 4-a,b). Panoramik radyografında 85 nolu dişte derin çürük ve apikalinde apse formasyonu gözlemlendi. 83 nolu dişin eksik olduğu da görüldü. Ayrıca 43 nolu diş germinin 33 nolu diş germine göre daha gelişmiş olduğu belirlendi. Panoramik radyografında herhangi başka bir diş eksikliği saptanmadı ve hastanın yaşına göre dental gelişiminin normal olduğu görüldü. Periapikal radyografında normalde 10-12 yaşlarında sürmesi beklenen alt kanin dişinin beklenenden daha erken sürmeye meyilli olduğu belirlendi (Resim 4a).



Resim 4a. Hastanın periapikal radyografında Periapikal radyografında normalde 10-12 yaşlarında sürmesi beklenen alt kanin dişinin beklenenden daha erken sürmeye meyilli olduğu belirlendi.



Resim 4b. Hastanın panoramik radyografında 85 nolu dişte derin çürük ve apikalinde apse formasyonu gözlemlendi. 83 nolu dişin eksik olduğu görüldü. Ayrıca 43 nolu diş germinin 33 nolu diş germine göre daha gelişmiş olduğu belirlendi. Herhangi başka bir diş eksikliği saptanmadı ve hastanın yaşına göre dental gelişiminin normal olduğu görüldü.

TARTIŞMA

Konjenital diş eksikliklerinin, çevresel ve genetik kökenli birçok etiyolojik faktör sonucu meydana geldiği bilinmektedir. Bu faktörler; fiziksel engellenme veya dental laminanın bozulumu, odontogenezin oluşumu için gerekli olan elementler eksik olduğu metabolik düzensizlikler, dental laminada fonksiyonel anomaliler, alttaki mezenkim tabakanın indüklenmesinde başarısızlık ve dental arklarda yer darlıkları şeklinde sayılabilir⁸. Konjenital diş eksikliğinin etiyolojisinde heredite faktörünün rol oynadığına inanılmaktadır³. Ancak aile hikâyesi olmayan bireylerde de diş eksikliği görülebilmektedir³.

Süt dişlenmede hipodonti prevalansı çeşitli pediatrik popülasyonlarda % 0.08- 1.55 arasında değişiklik gösterir. Bunun %0.5-2.4 arasında değiştiğini gösteren çalışmalar da vardır⁹.

Diş eksiklikleri bir sendromun parçası veya izole olarak görülebilirler. Hipodonti tek başına veya ektodermal displazi, Down sendromu, Ellis van Crevald sendromu ve yarı damak-dudak gibi olgularla beraber görülebilir¹⁰. Daha nadir olarak görülen ve oligodonti ile seyreden sendromlar ise Oto-Palato-Digital Sendrom, Okülo-Fasiyal-KardioSendromu, Rieger Sendromu ve Bloch Sulzberger Sendromu'dur¹¹. Diş eksikliklerinin sendromik olmayan formları bireysel veya ailesel olabilir. Ailesel diş eksiklikleri tipik olarak otozomal dominant olarak kalıtlıdır, fakat otozomal resesif ve X'e bağlı kalıtım şekilleri de bildirilmiştir¹². Günümüzde sendromik olmayan hipodonti vakalarında transkripsiyon faktörlerini kodlayan MSX1 ve PAX9 adlı genlerde ve Wnt sinyal reseptörü olan AXIN2 geninde mutasyonlar tespit edilmiştir¹³. Bizim vakamızda alınan anamnezde herhangi bir sendrom bulgusuna veya genetik bozukluğa rastlanılmamıştır.

Lateral keserler süt dişlenmesinde en sık eksik olan dişlerdir¹⁴. 927 İzlandalı ve 750 Belçikalı çocukta yapılan çalışmalara göre süt dişlenmede sadece lateral keserler eksik olarak bulunmuştur¹⁴. Üst lateral keserlerin ise alt lateral keserlere göre daha çok eksik oldukları gözlemlenmiştir¹⁴. 1141 Fin çocuğu içeren bir çalışmada da 7 üst lateral ve 4 alt lateral diş eksik olarak bulunmuştur¹⁴. 1300 Arap çocuğu içeren bir çalışmada ise 4 üst lateral ve 1 mandibular lateral dişin eksik olduğu kaydedilmiştir. Bu dört çalışmada süt kanin dişinin konjenital eksikliğine rastlanılmamıştır¹⁴. Bizim iki vaka raporumuz da bu çalışmalardan farklı olarak süt kanin dişinin eksikliğini içermektedir.

Ravn 4564 tane 3 yaşındaki çocukta 25 hipodonti vakası bulmuştur ve bunlardan sadece 1 tanesi mandibular süt kanin dişi içermektedir¹⁰. Whittington and Durward 1680 çocukta yaptığı çalışmada birtane mandibular süt kanin eksikliğine rastlamıştır¹⁰. İki çalışmada da maksiller süt kanin eksikliği görülmemiştir¹⁰. Daugaard-Jensen ve arkadaşları 193 çocukta yaptıkları çalışmada en çok mandibular süt lateral kesicilerin eksikliği saptamışlar kanin ve santral diş eksikliğine çok nadir rastlamışlardır¹⁰. 329 eksik diş içerisinde sadece 4 tane maksiller süt kanin diş eksikliği kaydetmişlerdir¹⁰. Cho ve Lee¹⁴ sundukları 3 vaka raporunda süt maksiller kanin diş eksikliği bulunmaktadır. Bu çalışmalarda da gösterildiği gibi, süt kanin dişlerinin konjenital eksikliği çok nadir olarak görülen bir durumdur.

KAYNAKLAR

1. Şişman Y, Ertaş ET, Dünder M. Genetik anomalisi olmayan iki oligodonti olgusu [Two oligodontia cases without genetic anomaly]. Erciyes Üniv Sağlık Bilimleri Dergisi 2007;16: 180-5.
2. Kılınç G, Çetin M, Köse Z B, Gönül G. Süt ve daimi dentisyonda görülen konjenital diş eksikliği ve aile ilişkisi: 4 olgu sunumu. [Congenitally missing teeth and family relationship seen in primary and permanent dentition: 4 case report]. Atatürk Üniv Diş Hek Fak Derg Supplement 2014: 9, 43-8
3. Sönmez İŞ, Oba AA. İzole oligodonti: Olgu sunumu [Isolated oligodontia; a case report]. Cumhuriyet Üniv Diş Hek Fak Derg 2007; 10: 108-12.
4. Günhan Ö. Oral ve Maksillofasiyal Patoloji. Gelişim bozuklukları [Developmental disorders] 1.basım. Ankara: Atlas Kitapçılık Tic Ltd Şti; 2001: s. 8.
5. Sisman Y, Uysal T, Gelgor I. Hypodontia. Does the prevalence and distribution pattern differ in orthodontic patients? Eur J Dent 2007; 1: 167-73.
6. Bennett N. The science and practice of dental surgery. Abnormalities of size, number, form and structure. P.43. London; Waverl, 1931.
7. Turan NÇ. Süt dişlerinin önemi [The importance of deciduous teeth]. Sağlık ve Yaşam Derg 2011; 1-2.
8. Hattab FN, Angmar-Mansson B. Oligodontia of the permanent dentition in two sisters with polycystic ovarian syndrome: case reports.Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 1997; 84:368-71.
9. Mukhopadhyay S, Mitra S. Anomalies in primary dentition: Their distribution and correlation with permanent dentition. J Nat Sci Biol Med. 2014; 5:139-43. doi: 10.4103/0976- 9668.127313.
10. Larmour CJ, Mossey PA, Thind BS, Forgie AH, Stirrups DR. Hypodontia- a retrospective review of prevalence and etiology. Part 1. Quintessence Int 2005; 36:263-70.
11. Akkaya N,Alpaslan S, Kanlı AK. Oligodonti: Olgu bildirimini [Oligodontia a case report]. Hacettepe Diş Hek Fak Derg 2006; 30: 31-41.
12. Ahmad W, Brancolini V, Ul Faiyaz MF, Lam H, ul Haque S, Haider M et al. A locus for autosomal recessive hypodontia with associated dental anomalies maps to chromosome 16q12.1. Am J Hum Genet 1998; 62:987-91.
13. Lammi L, Arte S, Somer M, Jarvinen H, Lahermo P, Thesleff I et al. Mutations in AXIN2 cause familial tooth agenesis and predispose to colorectal cancer. Am J Hum Genet 2004; 74:1043-50.
14. Cho SY, Lee CK. Congenitally missing maxillary primary canines: report of three cases. Int J Paediatr Dent 2006;16: 444-7.

Yazışma Adresi

Fatma Avcı
Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi ABD, Kayseri
Tel: +90- 352- 437 4901 / 29227
Gsm: +90-507-8813785
e-mail: fatmakocoglu77@gmail.com

