



The Journal of Turkish Dental Research  
Türk Diş Hekimliği Araştırma Dergisi

e-ISSN: 2822-4310 | Yıl / Year: 2025 | Cilt – Volume: 4 | Sayı – Issue: 2

**Maksiller Anterior Polidiastema Vakasının Direkt Kompozit Restorasyonlarla  
Estetik Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu**

**Aesthetic Rehabilitation of Maxillary Anterior Polydiastema  
Case with Direct Composite Restorations: Case Report**

**Direkt Kompozit Restorasyonlarla Polidiastema Tedavisi**

**Fikret YILMAZ<sup>1</sup>, Buse UYANIK<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Doç. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı,  
Samsun, Türkiye.  
fikrety@omu.edu.tr  
ORCID: 0000-0002-9621-4788

<sup>2</sup>Arş. Gör., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı,  
Samsun, Türkiye.  
busee297@gmail.com  
ORCID:0009-0004-0427-4970

**Yazar Katkı Oranları:** Fikret Yılmaz %40<sup>1</sup>, Buse Uyanık %60<sup>2</sup>

**Çıkar Çatışması:**

Bu makale ile herhangi bir kurum, kuruluş, kişi arasında mali çıkar çatışması yoktur.  
Yazarlar arasında da herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Bu olgu sunumu 31 Ekim – 3 Kasım 2024 tarihleri arasında yapılan 25. Restoratif Diş Hekimliği Derneği Kongresinde poster olarak sunulmuştur.

**Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Olgu Sunumu / Case Report

**Geliş Tarihi / Received:** 05-02-2025

**Kabul Tarihi / Accepted:** 20-03-2025

**Sayfa / Pages:** 99-102

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Buse UYANIK

**DOI:** <https://doi.org/10.58711/turkishjdentres.vi.1633481>

## Maksiller Anterior Polidiastema Vakasının Direkt Kompozit Restorasyonlarla Estetik Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

### Aesthetic Rehabilitation of Maxillary Anterior Polydiastema Case with Direct Composite Restorations: Case Report

#### ÖZET

**Amaç:** Bu olgu sunumunun amacı polidiastema şikayetiyle kliniğimize başvuran hastanın maksiller anterior bölgesindeki polidiastemanın kompozit direkt restorasyonlarla tedavisidir.

**Birey ve Yöntemler:** 22 yaşındaki kadın hastanın 13-12-11-21-22-23 (FDI) numaralı dişleri arasındaki diastemaların direkt kompozit restorasyonlarla tedavisi planlandı. Hastadan ağız içi fotoğraf kayıtları alındı. Buton tekniği ile renk seçiminin ardından ilgili dişlere direkt kompozit restorasyonlar uygulandı. Bitirme ve cila için polisaj diskleri ve lastikleri kullanıldı. Restorasyonlar tek seansta bitirildi. Hasta 6 ay sonra kontrole çağırıldı.

**Sonuç:** Polidiastema şikayetiyle başvuran hastanın anterior estetik rehabilitasyonu direkt kompozit rezin restorasyonlarla sağlandı. Direkt kompozit rezin restorasyonlar anterior estetiği sağlamada minimal invaziv ve başarılı bir tedavi seçeneğidir.

**Anahtar Kelimeler:** Kompozit; Polidiastema; Estetik

#### ABSTRACT

**Objective:** This case report aims to address polydiastema in the maxillary anterior region of a patient using direct composite resin restorations.

**Material and Method:** A 22-year-old female patient with diastemas between the 13-12-11-21-22-23 (FDI) teeth was treated with direct composite restorations. Intraoral photographs were taken, and shade selection was performed using the button technique. Composite restorations were applied, finishing and polishing applied with discs and cups. The procedure took one session. The patient was seen after 6 months.

**Conclusion:** The patient's anterior esthetic rehabilitation was achieved with direct composite restorations, a minimally invasive and effective solution for anterior aesthetics.

**Keywords:** Composite; Polydiastema; Aesthetics

## Giriş

Maksiller anterior diastema, hastaların yaygın estetik şikayetlerinden biridir.<sup>1</sup> Diastema sıklıkla anterior bölgede görülür ve dişler arasındaki boşluk olarak tanımlanır.<sup>2</sup> Diastemaların kapatılmasında ortodontik tedavi, porselen veneerler, tam kuronlar gibi farklı tedavi seçenekleri mevcuttur.<sup>3,4</sup> Çok fazla tedavi seçeneği olduğundan tedavi planına karar verirken göz önüne alınması gereken faktörlerden bazıları ekonomi, zaman ve hastanın isteği.<sup>5</sup> Diastema vakalarında direkt kompozit rezin restorasyonlar, adeziv diş hekimliğindeki gelişmeler ışığında minimal invaziv, hızlı ve ekonomik bir tedavi seçeneğidir.<sup>4,6</sup> Kompozit rezinlerin doğal dişlere benzer mekanik ve fiziksel özelliklere sahip olması, dentin ve mine görünümüne yakın bir görünüm sağlaması, tek seansta bitirilebilmesi, preperasyon gerektirmeden uygulanabilmesi, diastema kapatılması için direkt kompozit rezinlerin kullanılmasının avantajlarından.<sup>4,7,1</sup>

Bu vaka sunumunda maksiller anterior dişlerinde poli-diasteması bulunan hastada direkt kompozit rezin restorasyonlarla anterior estetiğin rehabilitasyonu anlatılmaktadır.

## Birey ve Yöntem

22 yaşındaki kadın hasta maksiller anterior dişlerindeki polidiastema şikayetiyle Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim

Dalı'na başvurdu. Yapılan klinik ve radyolojik muayene sonrası 13-12-11-21-22-23 (FDI) numaralı dişleri arasında diastemaların bulunduğu görüldü. Hastaya tedavi seçenekleri anlatıldıktan sonra diastemaların direkt kompozit restorasyonlarla kapatılması planlandı. Hastadan aydınlatılmış onam formu alındı. Daha sonra tedavi öncesi ağız içi fotoğraf kayıtları alındı. (Resim 1).

Renk seçimi buton tekniği kullanılarak yapıldı. Ardından 12, 11, 21 ve 22 (FDI) numaralı dişler 30 saniye boyunca %37'lik ortofosforik asit (K-Etchant Syringe, KURARAY) jel ile pürüzlendirildi. Asit yıkandıktan sonra dişler hava spreyi ile kurutuldu. Daha sonra adeziv rezin (Clearfil S3 Bond, KURARAY) uygulandı ve hava ile dağıtıldıktan sonra 20 saniye boyunca LED ışık cihazı kullanılarak polimerize edildi. Şeffaf bant yerleştirilmesinin ardından kompozit rezin (Gaenial Anterior, GC) tabakalama tekniği kullanılarak uygulandı ve her tabaka 20 saniye süreyle LED ışık cihazı ile polimerize edildi. Bitirme ve cila işlemleri için AIO3 diskleri (Sof-Lex; 3M ESPE) ve polisaj lastikleri kullanıldı. 12, 11, 21 ve 22 (FDI) numaralı dişlerin restorasyonları tek seansta tamamlandı. (Resim 2).

Hastaya oral hijyen önerilerinde bulunuldu ve kontrol seansı planlandıktan sonra taburcu edildi. Hasta 6 ay sonra kontrole çağırıldı. (Resim 3).



Resim 1. Preoperatif başlangıç fotoğraf kaydı



Resim 2. Postoperatif bitim fotoğraf kaydı



**Resim 3.** 6 aylık kontrol fotoğrafı

### **Tartışma**

Güzel bir gülümseme ve uyumlu yüz estetiği, hastaların özgüvenine katkıda bulunan özelliklerdir. Gülüş estetiği, anterior dişlerin şekli, dokusu, rengi ve dizilişlerinin yanı sıra ağız içi yumuşak dokular, dudaklar ve yüz estetiği ile ilgilidir.<sup>8</sup> Hastaların estetik şikayetlerinden biri olan diastemaların kapatılması amacıyla birçok tedavi seçeneği mevcuttur. Kabul edilebilir bir estetik sonuca ulaşmak için, tedavi planlama sürecinde hastanın istekleri, gereksinimleri ve beklentileri dikkate alınmalıdır.<sup>8</sup> Diastemaların kapatılması amacıyla uygulanan direkt kompozit rezin restorasyonlar tek seansta uygulanabilir, genellikle wax-up gibi ön işlemler gerektirmez ve maliyeti artıran laboratuvar ücretleri gerektirmezler.<sup>7</sup> Estetik diş hekimliği açısından, bu restorasyonlar seramik veneerler ve ortodontik tedavi gibi diğer olası tedavi seçeneklerinin sahip olmadığı sayısız avantaja sahiptir.<sup>7</sup> Kompozit rezinler, seramik materyallere kıyasla karşıt dişlerde daha az aşınmaya sebep olurlar ve restorasyonun kırılması durumunda, seramik materyallere göre daha az maliyet ve çabayla tamir edilebilirler.<sup>9,10</sup> Kompozit rezinlerin bu avantajlarına karşın renk stabiliteleleri, kırılma dayanımları gibi özellikleri seramiklere göre daha zayıftır ve ayrıca polimerizasyon büzülmesi ve mikrosızıntı oluşması gibi dezavantajları da vardır.<sup>11,12,13</sup> Bütün avantaj ve dezavantajları göz önüne alındığında direkt kompozit rezin restorasyonlar, polidiastema vakalarında yeterli estetik ve fonksiyonel ihtiyaçları karşılayabilecek minimal invaziv ve hızlı bir tedavi seçeneğidir.

### **Sonuç**

Bu olgu sunumunda anterior polidiastema vakasının direkt kompozit rezin restorasyonlarla tedavisi anlatıl-

maktadır. Tedavi seçenekleri değerlendirildiğinde minimal invaziv bir tedavi seçeneği olan direkt kompozit rezin restorasyonlarla polidiastemaların kapatılmasına karar verilmiştir. Hızlı bir şekilde hastanın estetik beklentilerinin karşılanması direkt kompozit rezin restorasyonları daha kolay kabul edilebilir hale getirmiştir.<sup>7</sup> Sonuç olarak direkt kompozit rezin restorasyonlar maliyetin az, işlem süresinin kısa olması, kolay tamir edilebilmeleri ve minimal invaziv bir seçenek olmaları yönünden polidiastema vakalarının estetik rehabilitasyonunda tercih edilebilirler.

### Kaynaklar

1. Koorra K., Muthu M. S., and Rathna P. V., Spontaneous closure of midline diastema following frenectomy, *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*. (2007) 25, no. 1, 23–26
2. Oquendo, A., et al. (2011). “Diastema: correction of excessive spaces in the esthetic zone.” *Dent Clin North Am* 55(2): 265-281, viii.
3. Novelli, C. and A. Scribante (2020). “Minimally Invasive Diastema Restoration with Prefabricated Sectional Veneers.” *Dent J (Basel)* 8(2)
4. Kabbach W, Sampaio CS, Hirata R. Diastema closures: A novel technique to ensure dental proportion. *J Esthet Restor Dent*. 2018;30(4):275-80.
5. Barros de Campos PR, Maia RR, Rodrigues de Menezes L, et al. Rubber dam isolation–key to success in diastema closure technique with direct composite resin. *Int J Esthet Dent*. 2015;10(4): 564-574.
6. De Araujo, E. M., Jr., et al. (2009). “Closure of diastema and gingival recontouring using direct adhesive restorations: a case report.” *J Esthet Restor Dent* 21(4): 229-240.
7. Korkut B, Yanikoglu F, Tagtekin D. Direct Midline Diastema Closure with Composite Layering Technique: A One-Year Follow-Up. *Case Rep Dent*. 2016;2016:6810984.
8. Garcia PP, da Costa RG, Calgaro M, Ritter AV, Correr GM, da Cunha LF, Gonzaga CC. Digital smile design and mock-up technique for esthetic treatment planning with porcelain laminate veneers. *J Conserv Dent*. 2018 Jul-Aug;21(4):455-458.
9. Magne P., Belser U. C. Porcelain versus composite inlays/onlays: effects of mechanical loads on stress distribution, adhesion, and crown flexure. *The International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry*. 2003;23(6):543–555.
10. Berksun S., Kedici P. S., Saglam S. Repair of fractured porcelain restorations with composite bonded porcelain laminate contours. *The Journal of Prosthetic Dentistry*. 1993;69(5):457–458.
11. Alizadeh Oskoe P, Savadi Oskoe S, Pournaghi-Azar F, Dibazar S, Esmacili M. Pre-Heating of Low-Shrinkage Composite Resins: Effects on Color Stability and Surface Roughness. *Front Dent*. 2022 Aug 10;19:26.
12. Van Dijken JW. Durability of resin composite restorations in high C-factor cavities: a 12-year follow-up. *J Dent*. 2010 Jun;38(6):469-74.
13. Gerdolle DA, Mortier E, Droz D. Microleakage and polymerization shrinkage of various polymer restorative materials. *J Dent Child (Chic)*. 2008 May-Aug;75(2):125-33. PMID: 18647507.