

OLGU SUNUMU

Case Report

Yazışma adresi
Correspondence address

Erhan DİLBER
Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi,
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı,
Konaklı, Alanya - Antalya, Türkiye

erhan.dilber@alanya.edu.tr

Geliş tarihi / Received : 29 Mayıs 2025
Kabul tarihi / Accepted : 27 Ekim 2025

Bu makalede yapılacak atıf
Cite this article as

Dilber E, Atalay Y.
Üst Santral Bölgede Tek İmplantın Anında
Yüklenmesinde Hastanın Doğal Dişinin Geçici
Kuron Olarak Kullanımı: Bir Vaka Raporu

Akd Diş Hek 2025;4(3): 230-234

Erhan DİLBER
Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi,
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı,
Konaklı, Alanya - Antalya, Türkiye

Yusuf ATALAY
Özel Vefa Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği,
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi,
Afyon, Türkiye

Üst Santral Bölgede Tek İmplantın Anında Yüklenmesinde Hastanın Doğal Dişinin Geçici Kuron Olarak Kullanımı: Bir Vaka Raporu

Use of Patient's Natural Tooth as a Provisional for Immediate Loading of a Single Implant in the Maxillary Central Region: A Case Report

ÖZ

Anterior bölgede tek diş eksikliklerinin implantlarla rehabilitasyonu; estetik, fonksiyonel ve biyolojik açılardan hassas bir yaklaşım gerektirir. Anında implant yerleştirme ve geçici restorasyon protokolü, tedavi süresini kısaltması, yumuşak doku konturunu koruması ve hasta memnuniyetini artırması gibi avantajlar sunmaktadır. Bu olgu sunumunda, maksiller sağ santral dişinde travmaya bağlı ciddi kron kırığı tespit edilen bir hastada, dişin çekimi sonrası aynı seansta implant yerleştirilmiş ve hastanın kendi doğal dişi geçici kuron olarak kullanılarak anında yükleme gerçekleştirilmiştir. Üç aylık takip süresince herhangi bir komplikasyon gözlenmemiş, peri-implant dokular sağlıklı bulunmuş ve hasta estetik sonuçtan memnun kalmıştır. Bu protokolün, uygun vakalarda estetik ve fonksiyonel başarıyı desteklediği düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler

Anında yükleme, Diş kırıkları, Doğal diş ile geçici restorasyon, İmplant

ABSTRACT

The rehabilitation of single-tooth loss in the anterior region requires a delicate approach in terms of esthetics, function, and biology. Immediate implant placement combined with provisional restoration offers several advantages, including shortened treatment time, preservation of soft tissue contours, and increased patient satisfaction. This case report describes a patient who presented with a severe crown fracture of the maxillary right central incisor due to trauma. Following atraumatic extraction, an implant was placed in the same session, and the patient's own natural tooth crown was used as a provisional restoration for immediate loading. No complications were observed during the three-month follow-up period, peri-implant tissues remained healthy, and the patient expressed high satisfaction with the esthetic outcome. This protocol appears to support both esthetic and functional success in properly selected cases.

Key Words

Immediate loading, Tooth fractures, Provisionalization with natural teeth, Implant

GİRİŞ

Ön bölgedeki tek diş eksikliklerinin implant destekli restorasyonlarla rehabilitasyonu, estetik, fonksiyonel ve biyolojik açılardan titiz bir yaklaşım gerektirir. Özellikle maksiller anterior bölgede, hem yumuşak hem de sert dokuların korunması, tedavi başarısını doğrudan etkilemektedir. Geleneksel protokollerde implant yerleştirme sonrası birkaç ay iyileşme beklenmekteyken, günümüzde anında implant yerleştirme ve geçici restorasyon protokolü giderek daha fazla kabul görmekte ve hasta memnuniyetini artıran bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir (1).

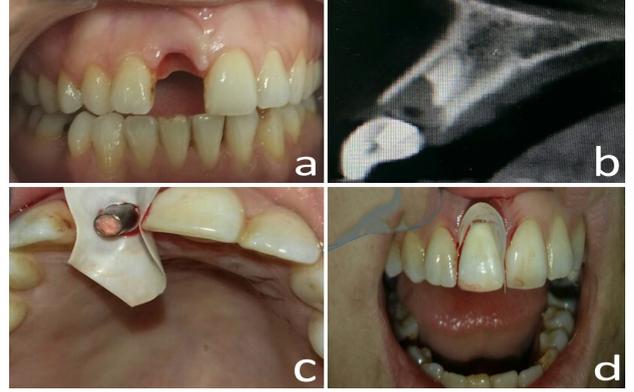
Anında implant uygulamaları, uygun vaka seçiminde ve cerrahi koşullar sağlandığında, hem marjinal kemik kaybını sınırlamakta hem de peri-implant yumuşak dokuların stabilitesini desteklemektedir (2). Ayrıca, aynı seansta geçici restorasyonun uygulanması, papil formasyonunun yönlendirilmesi ve estetik konturun korunması açısından önemli avantajlar sunmaktadır. Hastanın kendi diş kronunun geçici restorasyon olarak kullanılması ise hem doku uyumu hem de psikolojik konfor açısından üstünlük sağlamaktadır. Son yıllarda yapılan çalışmalar, anında implant yerleştirme ve yüklemenin uzun dönem başarı oranlarının yüksek olduğunu, marjinal kemik düzeylerinde minimal kayıplar gözlemlendiğini ve estetik skorların (Pink Esthetic Score/White Esthetic Score) klinik olarak kabul edilebilir düzeyde olduğunu ortaya koymuştur (2,3).

Ön bölge estetik olarak önemli bir bölge olduğu için, bu bölgedeki peri implant dokuları korumak gereklidir. Üst çene ön bölgeye başarılı bir şekilde anında implant yerleştirilmesi için mevcut soket yapısının mümkün olduğunca korunması yeterli primer stabilitenin sağlanması ve implantın 3B olarak uygun pozisyonlanması gerekmektedir (4). İmplant uygulandıktan sonra geçici olarak hastanın kendi dişinin anında yüklemeye kullanılması diş eti sağlığının, estetiğinin ve konturunun korunmasıyla uzun süreli başarılı klinik sonuçlar vermektedir (5).

Bu vakada merdivenden düşmesi sonucu üst sağ santral dişini kaybeden hastaya, anında implant yerleştirilmesi ve daha sonra kendi sağlam dişiyile geçici olarak anında yükleme yapılması anlatılmıştır.

OLGU

Otuz sekiz yaşında sistemik hastalığı bulunmayan kadın hasta, merdivenden düşme sonrası sağ üst santral dişinde kırık şikâyetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan klinik ve radyografik değerlendirmelerde, dişin yalnızca kök parçasının soket içinde kaldığı görülmüş ve çekimine karar verilmiştir (Resim 1a-b).



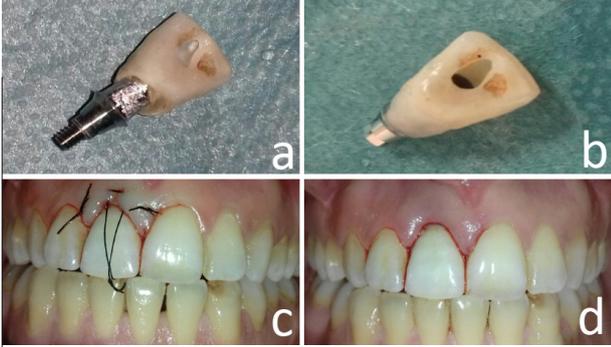
Resim 1. a) Travmaya uğramış dişin ağız içi görüntüsü b) Kökün bir kısmının soket içinde kaldığı tomografi görüntüsü c) Kompozitin sokete kaçmaması için simante dayanağın etrafına lastik örtü sarılması d) Hastanın kendi dişinin simante dayanağa adaptasyonu.

Hasta, komşu dişlerinin preparasyonunu istemediğini belirtmiş ve implant tedavisini kabul etmiştir. Travmaya uğrayan bölgede yer alan diğer dişlerde yapılan vitalite testleri pozitif olup, herhangi bir mobilite ya da patolojik bulgu izlenmemiştir.

Ayrıca hastanın periodontal dokularında da bir sorun saptanmamıştır. Hasta, kırılan dişini yanında getirmiştir. Yapılan değerlendirme sonucunda, kron kısmında yapısal bir bozulma olmadığı görülmüştür. Bu doğrultuda, çekimle aynı seansta implant yerleştirilmesi ve yeterli primer stabilite elde edilmesi durumunda hastanın kendi dişiyile geçici restorasyon yapılması planlanmıştır. Çekim öncesi alınan üç boyutlu tomografi görüntülemelerinde; implant yerleşimi için vertikal ve horizontal kemik hacminin yeterli olduğu, yapışık diş eti seviyesi ile yumuşak doku miktarının da yeterli olduğu değerlendirilmiştir.

Bu nedenle ek bir yumuşak doku grefti uygulamasına gerek duyulmamıştır. Kök kalıntısı atravmatik şekilde uzaklaştırılmıştır. Vida çıkış deliğinin singulum bölgesinden olması hedeflenerek, konik yapıda 4.3 mm çapında ve 12 mm uzunluğunda bir dental implant (Implance, AGS Medikal, İstanbul, Türkiye) sokete yerleştirilmiş ve 35 Ncm primer stabilite sağlanmıştır. Kemik veya yumuşak doku grefti uygulanmamıştır. Hasta tarafından getirilen diş, steril koşullarda dezenfekte edildikten sonra kök kısmı kısaltılarak yeniden konturlanmış ve vida çıkış bölgesi rond frez ile hazırlanmıştır. Prefabrik simante titanyum dayanak, çıkış profiline uygun basamak seviyesine göre seçilmiş ve üzerine lastik örtü yerleştirilerek kompozit rezin ile hastanın dişi dayanağa adapte edilmiştir (Resim 1c-d).

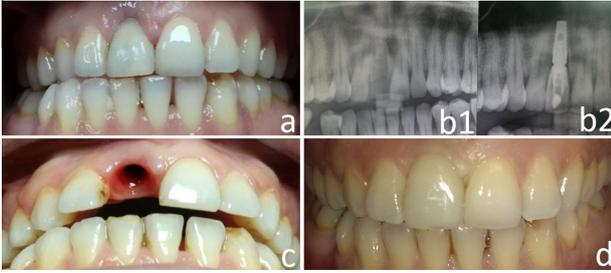
Uygun pozisyon ağız içinde sağlandıktan sonra dayanak dışarı alınmış, akışkan kompozit rezin (G-aenial Universal Flo, GC Europe) ile çıkış profili tamamlanmış ve polisaj işlemi yapılmıştır (Resim 2a-b).



Resim 2. a) Hastanın dişinin konumunun dayanak üzerinde ayarlanması b) Dayanağın basamağına akışkan kompozit ilave edilmesi c) Hastanın kendi dişinin ağızda sabitlenmesi ve askı sütür atılması d) Geçici restorasyonun 10 gün sonraki ağız içi görüntüsü.

Hazırlanan geçici restorasyon, implant üzerine tork anahtarı ile 20 Ncm sıklıkta vidalanmıştır. Vida deliğine teflon bant yerleştirilip kompozit rezin ile kapatılmış, ardından polisaj yapılmıştır. Artikülasyon kontrolü sonrası, sentrik ve eksentrik temaslar elimine edilmiştir. Cerrahi saha, 3/0 ipek sütür (Doğsan, Trabzon, Türkiye) ile askı tekniği kullanılarak kapatılmıştır (Resim 2c).

Onuncu günde sütürler alınmış ve iyileşmede herhangi bir komplikasyon izlenmemiştir (Resim 2d). Birinci ay kontrolünde de yumuşak dokuların sağlıklı olduğu tespit edilmiştir (Resim 3a).



Resim 3. a) Geçici restorasyonun 10 gün sonraki ağız içi görüntüsü b1) Hastanın başlangıç panoramik röntgeni b2) Hastanın 3 ay sonraki panoramik röntgeni c) Hastanın 3 ay sonraki diş eti çıkış profili d) Hastanın vidalı daimi kompozit restorasyonunun görüntüsü.

Üçüncü ayın sonunda alınan periapikal radyografiler karşılaştırıldığında (Resim 3b1-b2), marjinal kemikte herhangi bir kayıp olmadığı ve peri-implant dokuların sağlıklı olduğu görülmüştür. Bu doğrultuda, kalıcı restorasyonun yapılmasına karar verilmiştir (Resim 3c).

Geçici restorasyon çıkartılıp kendi analoguyla vidalandıktan sonra silikon esaslı ölçü maddesi (Elite HD+, Zhermack, Italy) içeren bir plastik kaba, analog ve geçici kronun servikal kısmı gömülecek şekilde yerleştirilmiştir. Silikon sertleştikten sonra restorasyon silikondan çıkartılmıştır ve böylelikle çıkış profilinin ölçüsü alınmıştır. Daha sonra kapalı ölçü postu analoga vidalanıp etrafındaki boşluklar

tekrar akışkan kompozit ile doldurulup polimerize edildikten sonra a tipi silikon (Elite HD+, Zhermack, Italy) ile kapalı kaşık çift karıştırma tekniğiyle ölçüsü alınmıştır. Bir hafta içinde hastaya ışıkla sertleşen kompozit rezin (SR Nexco, Ivoclar, Liechtenstein) ile daimi restorasyonu yapılmıştır (Resim 3d). Tüm süreç boyunca hasta ile iletişim kurularak yazılı onam formu alınmış ve vaka raporu için bilgilendirilmiştir.

TARTIŞMA

Üst çene ön bölgede tek diş implant uygulamaları, estetik ve fonksiyonel açıdan en zorlu vakalar arasında yer almaktadır. Bu bölgede yapılan implant uygulamalarında başarı; uygun hasta seçimi, yeterli kemik ve yumuşak doku varlığı, doğru cerrahi ve protetik planlama ile doğrudan ilişkilidir (6). Özellikle estetik bölgedeki implant uygulamalarında hastanın gülme hattı, mevcut kemik ve yumuşak doku miktarı, labial destek, dişler arası mesafe ve diş eti biyotipi gibi faktörlerin multidisipliner yaklaşımla değerlendirilmesi gerekmektedir (7).

Son yıllarda yapılan sistematik bir derleme, anında implant yerleştirme ve anında yükleme protokolünün, uygun vaka seçimiyle birlikte, kemik ve yumuşak doku hacminin korunmasına, estetik başarının artmasına ve hasta memnuniyetinin yükselmesine katkı sağladığını göstermektedir (8). Ancak bu protokolün uygulanabilmesi için; primer stabilitenin objektif olarak ölçülmesi (yerleştirme torku ≥ 35 Ncm, ISQ değeri ≥ 60), kalın ve keratinize diş eti biyotipinin varlığı, labial kemik kalınlığının en az 1 mm olması ve alveol kretinde ciddi defektlerin bulunmaması gereklidir (9). Vakamızda implant yerleştirme sırasında 35 Ncm tork değeri ve ISQ ölçümleriyle primer stabilite objektif olarak doğrulanmıştır.

Başarı kriterleri, güncel literatürde; implantın fonksiyonda kalması, radyografik olarak kemik kaybının yılda 1 mm'den az olması, peri-implant yumuşak dokuda inflamasyon olmaması, estetik skorların [Pink Esthetic Score (PES)] yüksek olması ve hastanın tedavi sonrası memnuniyetinin sağlanması olarak tanımlanmaktadır (9,10). 3 aylık takip sonrası implant stabilitesi, radyografik kemik kaybı, diş eti sağlığı, PES skorları, sondalama derinliği ve kanama indeksi ile vakamızın başarısı objektif olarak değerlendirilmiştir. Sondalama esnasında tüm bölgelerde herhangi bir kanama görülmemiş, tüm bölgeler için sondalama derinliği 5 mm den düşük tespit edilmiştir ve implantın krestal kemiğinde radyolojik kemik kaybı gözlenmemiştir. Mezial ve distal papil kısmı olarak oluştuğu için PES skorlaması sonucu 12 puan elde edilmiştir. Skorlamada 12 ve üzerisi yüksek estetik başarıyı göstermektedir (10).

İlgili hastaya ulaşamadığından, vakanın uzun dönem sonuçları değerlendirilememiştir. Anında yükleme ile geç yükleme protokolleri karşılaştırıldığında, son yıllarda benzer başarı oranları rapor edilmiştir; ancak anında yüklemeye komplikasyon riskinin (vida gevşemesi, geçici restorasyonun kırılması, erken implant kaybı) biraz daha

yüksek olabileceği vurgulanmaktadır (8). Vakamızda, geçici restorasyonun sentrik ve eksantrik hareketlerde temassız olacak şekilde düzenlenmesiyle bu riskler minimize edilmiştir. Ayrıca, hastanın kendi dişinin geçici olarak kullanılması diş eti çıkış profilinin korunmasına, papil oluşumunun desteklenmesine ve hasta memnuniyetinin artmasına katkı sağlamıştır.

Risk faktörleri arasında; cerrahi alanın kontaminasyonu, yetersiz primer stabilite, enfeksiyon, sigara kullanımı ve yetersiz ağız hijyeni yer almaktadır (11). Vakamızda, aseptik cerrahi tekniklere uyulmuş, hastaya detaylı hijyen eğitimi verilmiş ve risk faktörleri açısından yakından takip edilmiştir. Hasta memnuniyeti, modern implantoloji uygulamalarında önemli bir başarı kriteridir. Vakamızda hastanın estetik ve fonksiyonel beklentilerinin karşılandığı, geçici restorasyon sürecinde sosyal ve psikolojik açıdan olumlu geri bildirimler alındığı gözlemlenmiştir. Ancak, hasta memnuniyetinin objektif olarak değerlendirilmesi için anketlerin kullanılması önerilmektedir.

Sonuç olarak, üst santral bölgede tek diş implant uygulamalarında anında yükleme protokolü, uygun vaka seçimi ve objektif başarı kriterlerinin sağlanması koşuluyla, estetik ve fonksiyonel açıdan tatmin edici sonuçlar sunmaktadır. Ancak, uzun dönemli takipler ve daha geniş örneklemli çalışmalar ile bu protokolün başarısı ve komplikasyon oranları daha net ortaya konulmalıdır.

Hasta Onamı

Hastanın imzalamış olduğu aydınlatılmış onam formu mevcuttur.

Yazar Katkıları

Olgunun teşhis, tedavi ve takip aşamalarında: E.D., Y.A.; Olgu raporunun yazılması ve düzenlenmesinde: E.D., Y.A.; Son kontroller: E.D., Y.A. tarafından yapılmıştır.

Çıkar Çatışması

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek

Finansal destek bildirmemektedir.

1. Pitman J, Seyssens L, Christiaens V, *et al.* Immediate implant placement with or without immediate provisionalization: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Periodontol.* 2022; 49: 1012-23.
2. Seyssens L, Eeckhout C, Cosyn J. Immediate implant placement with or without socket grafting: A systematic review and meta-analysis. *Clin Implant Dent Relat Res.* 2022; 24: 339-51.
3. De Angelis P, Manicone PF, Gasparini G, *et al.* Influence of immediate implant placement and provisionalization with or without soft tissue augmentation on hard and soft tissues in the esthetic zone: a one-year retrospective study. *Biomed Res Int.* 2021: 8822804.
4. Meng HW, Chien EY, Chien HH. Immediate implant placement and provisionalization in the esthetic zone: a 6.5-year follow-up and literature review. *Case Rep Dent.* 2021: 4290193.
5. Deliberador TM, Begnini GJ, Tomazinho F, *et al.* Immediate implant placement and provisionalization using the patient's extracted crown: 12-month follow-up. *Compend Contin Educ Dent.* 2018; 39: E18-21.
6. Takvani R, Takvani A, Pethapur A, *et al.* Immediate loading and implant placement with bone grafting in severely proclined anterior mobile teeth in the esthetic zone: a report of an intriguing case. *Cureus.* 2024; 16: E71541.
7. Michalakis K, Vasilaki D, Kalpidis C, *et al.* Conversion of the anatomical crown of a natural tooth to an interim implant-retained restoration for enhanced esthetics and soft tissue stability in the esthetic zone: a clinical report. *Int J Prosthodont.* 2025; 38: 119-25.
8. Zhao G, Zhou Y, Shi S, *et al.* Long-term clinical outcomes of immediate loading versus non-immediate loading in single-implant restorations: a systematic review and meta-analysis. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2022; 51: 1345-54.
9. Coiffic S, Soulas H, Hamon J. Immediate extraction-implantation and provisionalization (IIP): Esthetic evaluation of IIP surgical protocols via the Pink Esthetic Score: a retrospective cross-sectional study of 39 implants. *J Oral Med Oral Surg.* 2024; 30: 24.
10. Furhauser R, Florescu D, Benesch T, *et al.* Evaluation of soft tissue around single-tooth implant crowns: the pink esthetic score. *Clin Oral Implants Res.* 2005; 16: 639-44.
11. Oh SL, Shiao HJ, Reynolds MA. Survival of dental implants at sites after implant failure: a systematic review. *J Prosthet Dent.* 2020; 123: 54-60.