

Kistik Odontoma

(Vaka Takdimi)

Prof Lr. Suphi KONUKMAN (*) — Dr. Turan PİŞKİN (**) — Dr. Ekrem KÖSE (***)
Dt. Haluk KESKİN (*) — Dt. Tayfun ÖZDEMİR (**)

GİRİŞ :

Odontoma diş yapılarından veya bunların embriyonel gelişim esnasındaki yapılarından orjinlenen tümörlere uygulanan bir terimdir (1). Bu tümörler diş jerminin hem epitelial ve hemde mezenşimal kısmından menşeylerini almışlardır. Beniğn (iyi huylu) odontojenik tümörlerin mist grubundan olan odontomalar değişik sınıflamalara tabi tutulmuşlarsa da genellikle üç gruba ayrılırlar :

- 1— Ameloblastik odontoma
- 2— Comleks (compozite) odontoma.
- 3— Compaund (compozite) odontoma.

Bazı yazarlar bu tümörleri, yumuşak ve sert odontomalar olmak üzere ikiye ayırmakta ve gerçek odontomaların sert odontomalar gru-

(*) İ.Ü. Diş Hek. Fak. Çene—Yüz Cerrahisi ve Protezi Kürsüsü Profesörü.

(**) İ.Ü. Diş. Hek. Fak. Çene—Yüz Cerrahisi ve Protezi Kürsüsü Dr. Arş. Gör.

(***) İ.Ü. Diş Hek. Fak. Çene—Yüz Cerrahisi ve Protezi Kürsüsü Dr. Arş. Gör.

(****) İ.Ü. Diş Hek. Fak. Çene—Yüz Cerrahisi ve Protezi Kürsüsü Asistanı.

(*****) İ.Ü. Diş Hek. Fak. Çene—Yüz Cerrahisi ve Protezi Kürsüsü Asistanı.

tundan olduğunu, bunlarında; radiküler odontoma, cementoma, compound odontoma, kompleks odontoma, kistik odontoma ve ikiz odontoma olmak üzere çeşitli şekillerde oluştuğunu ileri sürmektedir (7, 7, 9). Yine bazı yazarlarda odontomaları diş orjinli kistik tümörler sınıfına sokmuştur. Kist mevcudiyeti primer olabildiği gibi sekonder olarak odontoma epitelinin kistik dejenerasyon ilede oluşabilir (5, 6, 9).

Pindborg'un, 1970 de yaptığı sınıflamada birinci grubu oluşturan Ameloblastik odontoma iki alt gruba ayrılarak ameloblastik odontoma ve ameloblastik fibroma olarak isimlendirilmiştir (8).

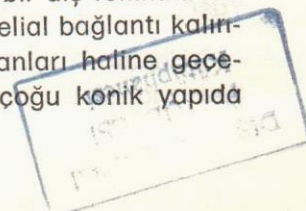
Ameloblastik fibroma : Diş kalsifikasyonunun başlangıcından sonra dental follikülden gelişir. Tümör hem epitelial ve hemde mezansimal elementleri ihtiva eder. Genellikle sert diş dokusu mevcut değildir. Mandibulada daha sıklıkla rastlanır. Röntgende radyolüsent bir görünüm verirler.

Dentigeröz kistlerden ayırt edilebilmeleri zor olduğundan hatırlanması gereken dentigeröz kistlerin, diş kronu ve diş kökünün kısmen teşekkülünden sonra oluştuğu hususudur. Tümör kapsülü olduğundan basit küretajla alınır. Nüks potansiyeli vardır.

Ameloblastik odontoma : Dental follikülden gelişir. Gömük bir diş ile irtibatlı olduğunda pericoranal bölgede yerleşir. Tümör sert diş dokuları ihtiva etmesi yönünden diğerinden ayrılır. Sıklıkla genç yaşlarda ve özellikle azılar sahasında yer alır. Röntgende lezyon iyi sınırlı bir kemik kavitesi halinde ve içinde değişik yoğunlukta, şekilsiz radyopak görünüm verir.

Kompleks odontoma : Tümör her cins diş materyali (dentin, dentinoid, mina mina matriksi, pulpa dokusu ve sement) ihtiva eder. Bunlar şekilsiz ve biçimsiz bir durumda olup normal bir diş yapısındaki düzenli durum yoktur. Bu sertyapı bağ dokusu kapsül ile çevrili olup sürmemiş bir diş etrafındaki periodontal membrana benzer. Sıklıkla mandibulada ve özellikle küçük ve büyük azılar bölgesinde yer alırlar. Orta veya ileri yaşlarda ve diğer odontoma tiplerine nazaran daha az olarak görülürler. Genellikle beraberce gömük bir diş bulunur.

Komponent odontoma : Dental laminadan doğan odontojenik epitelyumun fazla proliferasyonlarından veya normal bir diş follikülünün kapanmasından sonra rezorbe olmadan kalan epitelial bağlantı kalıntılarından menşeyini alırlar. Bunlar aktif mina organları haline geçerek anormal küçük diş şeklini alırlar. Bunların çoğu konik yapıda



olup tek kök ihtiva ederler. Genellikle daimi diş sürmesinde ortaya çıkarlar. Kompleks odontomalardan farkları bunların normal bir diş follikülünden gelişmeyip farklı bir epitel çıkıntısından oluşmalarıdır. Daimi dişler normal sayıdadır. Lezyonlar genellikle kanin sahasında dir. Maksilla ve mandibulada eşit oranda görülürler. Röntgende düzensiz radyopak görüntü verirler. Sayıları arttıkça hacimleri küçülür. Kompaund odontomalar semtomsuz ve komplikasyonsuz olduklarından ancak yetişkinlerde rutin röntgen muayenelerinde tesbit edilirler. Bunlar normal dişlerin sürmesini engelleyebildiği gibi kistler için de bir orjin teşkil edebilirler.

Bu makalemizin amacı; dört vakamız münasebetiyle literatürde diğer odontomalara nazaran daha az rastlanıldığı belirtilen Kistik odontomaların tanımı ve diğer odontomalarla olan farklılıklarının tartışılmasıdır.

Vakaların Takdimi :

Vaka 1 —

Adı ve Soyadı : N.D.
Memleketi : İst.
Mesleği : Serbest.
Yaşı : 19.

Hasta kliniğimize alt çene azılar bölgesindeki ağrı ve şişlik nedeniyle başvurmuştur. Klinik ve radyolojik muayenede sağ alt çene 2. küçük azı bölgesinde şekilsiz bir yapıda sarımsı—beyaz renkli bir oluşum tesbit edildi. Röntgende radyolusent ve sınırlı bir alan içinde dişe benzer bir görünüm tesbit edildi. Hastada gerekli labaratuvar kontrollere başvuruldu, takiben reijyonel anastezi altında kist enüklüe edildi (Resim No: 1—2). Patolojik raporu : Kompleks odontoma. (Biopsi protokol no: 369/79). Kist kavitesinden çıkarılan parça takriben 6 mm. uzunlukta idi (Resim no: 3).

Vaka 2 —

Adı ve Soyadı : İ.T.
Memleketi : İst.
Mesleği : Muhasebeci.
Yaşı : 20

Hasta kliniğimize trismus nedeniyle başvurmuştur. Klinik muayenede mandibula sağ büyük azı bölgesinde yaygın bir şişlik tesbit edil-

di. Rontgende 2. büyük azı dişin gömük kaldığı ve 1. büyük azı dişide kapsıyan iyi sınırlı geniş bir radyolusent saha içinde ve 2. büyük azı dişin oklizal yüzeyine oturmuş durumda radyopak geniş bir kitle görülmekteydi (Resim no: 4). Hasta gerekli labaratuvar muayeneleri takiben rejyonel anestezi altında ameliyat edilerek kist kapsülü, şekilsiz kitle, 1. ve 2. büyük azı dişleri çıkarıldı (Resim no: 5, 6). Operasyon sahasının büyüklüğü takriben ceviz kadardı (Resim no: 7). Patoloji raporu : Süngersi odontoma. (Biopsi protokol no: 2074/79).

Vaka 3 —

Adı ve Soyadı : C.K.

Memleketi : Kars.

Mesleği : Serbest.

Yaşı : 17.

Hasta kliniğimize alt çene sol küçük azı dişi bölgesindeki bir şişlik nedeniyle müracaat etmiştir. Anamnezinde şişliğin iki sene önce başladığı ve yavaş bir gelişim gösterdiği tesbit edildi. Yapılan klinik muayenede sol küçük azı bölgesinde sert takriben ceviz büyüklüğünde lobüle bir şişlik tesbit edildi. (Resim no: 8). Rontgende küçük azı dişleri bölgesinde kistik bir radyolusent saha içinde şekilsiz radyopak görüntü veren bir kitle görünmektedir (Resim no: 10). Hasta gerekli labaratuvar tetkiklerinden sonra rejyonel anestezi altında ameliyata alındı (Resim no: 9, 12, 13). Çıkarılan dişlerin, kitlenin ve kist epitelinin görünümü (Resim no: 11) de olduğu gibidir. Patolojik rapor : Kompleks odontoma.

Vaka 4 —

Adı ve Soyadı : K.İ.

Memleketi : Adapazarı.

Mesleği : Ev Hanımı.

Yaşı : 18.

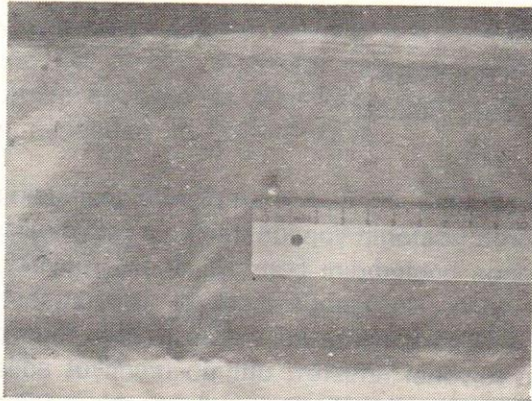
Kliniğimize alt çene sağ küçük azı dişi bölgesindeki şişlik ve ağrı nedeniyle başvuran hastanın yapılan klinik ve radyolojik muayenesinde üç sene önce başladığını belirttiği fındık büyüklüğünde sert bir şişlik tesbit edildi. Rontgende kistik bir radyolusent saha içinde radyopak bir kitle görülmekte idi. Hasta gerekli labaratuvar muayenelerini takiben rejyonel anestezi altında ameliyat edilerek kist ve kitle çıkarıldı (Resim no: 14, 15). Patolojik raporu : Süngersi odontoma. (Biopsi protokol no: 2674/79).



Resim 1 : Kistik odontomanın rontgen görünümü



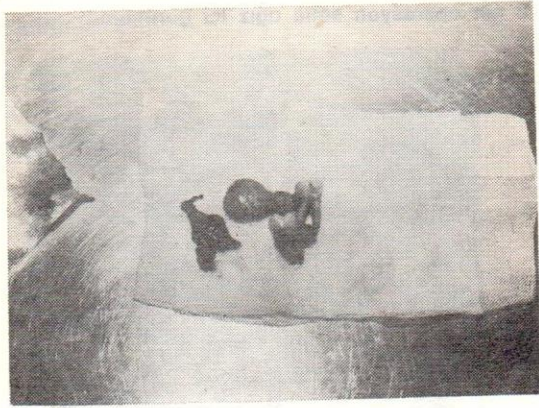
Resim 2 : Çıkarılan kitlenin görünümü.



Resim 3 : Odontom kitlesinin mm. ölçümü.



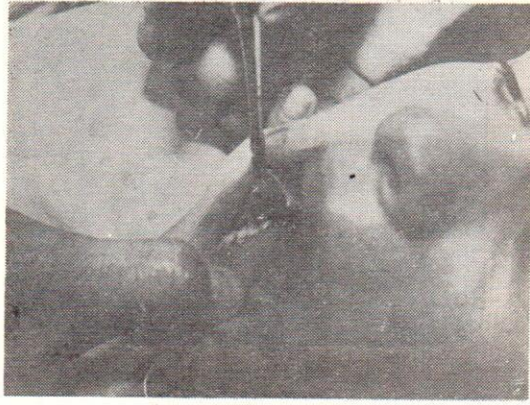
Resim 4 : Kistik odontomanın rontgen görünümü.



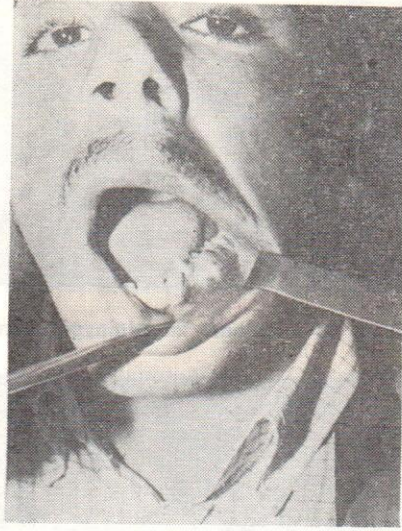
Resim 5 : Çıkarılan dişler ve odontoma kitlesinin görünümü.



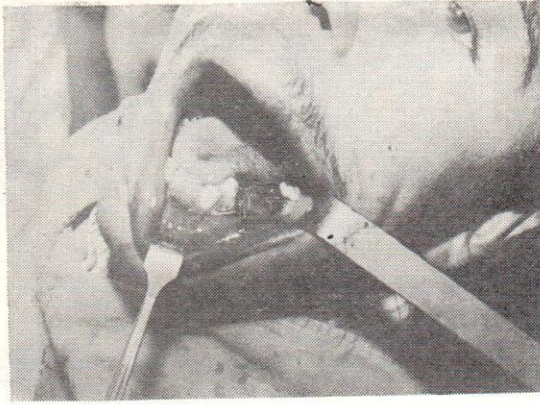
Resim 6 : Vaka 2 nin operasyon başlangıcındaki ağız içi görünümü.



Resim 7 : Vaka 2 nin operasyon sonu ağız içi görünümü.



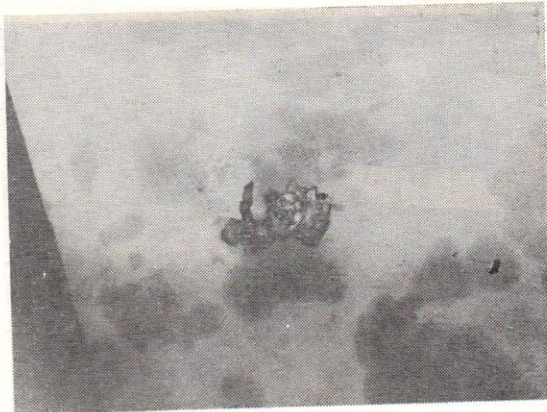
Resim 8 : Vaka 3 ün ağız içi görünümü.



Resim 9 : Vaka 3 ün operasyon başlangıcındaki odontoma kitesinin ve diğer dişlerin görünümü.



Resim 10 : Vaka 3 ün rontgen görünümü.



Resim 11 : Dişlerin ve kitlelerin çıkarılmış görünümü.



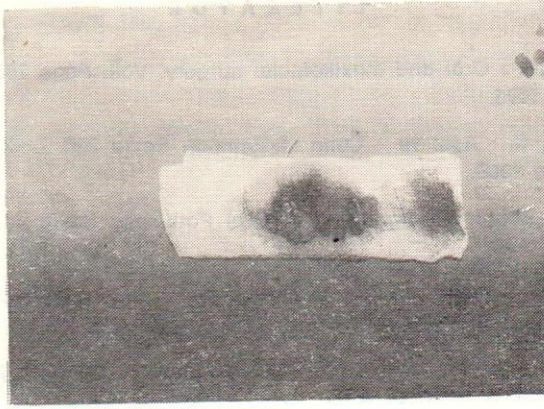
Resim 12 : Vaka 3 ün operasyon esnasındaki görünümü.



Resim 13 : Vaka 3 ün operasyon sonu görünümü.



Resim 14 : Vaka 4 ün operasyon esnasındaki görünümü.



Resim 15 : Çıkarılan diş ve kitlenin görünümü.

Tartışma ve Sonuç :

Literatür araştırmasında görüldüğü gibi kompleks odontomalar daha ziyade alt çenede azılar bölgesinde ve genellikle orta yaşlarda ortaya çıkmaktadır.

Vakalarımızın dördünde yaşları bu grup içindedir. Bu yönden literatürle aynı doğrultudadır (2, 3, 4, 8, 10).

Vakalarımızın her dördünde gömük diş ve kist mevcudiyeti odontomaların segonder oluşumunu destekler görünümde, fakat bu durum literatürden de anlaşılacağı gibi kesin değildir (2, 3, 5, 7).

Cins olarak vakalarımızdan ikisi kadın diğer ikisi erkek idi. Bu yönden de odontomaların cinsiyet ayırmadığı görüşü tarafımızdan da literatür bilgilerine uygun olarak kabul edilebilir bir sonuç olmaktadır (1, 2, 4, 7, 8, 9).

Ö Z E T

Makalemizde dört adet kistik kompleks odontoma takdim edilerek odontomalar hakkında kısa literatür bilgi sunulmuştur.

S U M M A R Y

In this article, four cystic kompleks odontomas were represented. Also we tried to review literature knowledges in a short passage.

L İ T E R A T Ü R

- 1 — **Archer, W.H.** : Oral and maxillofacial surgery. Voll. Page 768. W.B. Saunders Company 1975.
- 2 — **Boçbakan, C.** : Ağız ve Çene Hastalıkları Sayfa 228. Balkanoğlu Mat. Ltd. Şti. Ankara 1966.
- 3 — **Colby A. Robert** : Color Atlas of Oral Pathology Sayfa 40 J.B. Lippincott Company, 1956.
- 4 — **Gorlin, R.J., Choudhry, A.P., and Pindborg, J.J.** : Odontojenic tumors. Cancer, 14 : 73—101 (Jan—Feb), 1961.
- 5 — **Konukman, E.** : Dişhekimliğinde kistler, Dentoral yayınları No: 1 Sayfa : 16 Bozak matbaası. İstanbul 1972.
- 6 — **Konukman, E.** : Ağız tümörleri. Sayfa 57. Duran Ofset Matbaacılık A.Ş. İstanbul 1975.
- 7 — **Shafer, W.G., Hine, M.K., and Levy, B.B.** : A Textbook of Oral Pathology, 3. rd ed. P. 277. Philadelphia, W.B. Saunders Company, 1974.
- 8 — **Stafne, E.C., and Gibilisco, J.A.** : Oral Roentgenographic Diagnosis. forth ed. P. 178. Philadelphia, W.B. Saunders Company. 1975.
- 9 — **Thoma, K.H.** : Oral pathology. St. Louis, C.V. Mosby Co., p. 497. 1960.
- 10 — **Türker, M.N.** : Odontoma. Hacettepe Diş. Hek. Fak. Dergisi. Cilt: 2, sayı: 1 sayfa: 34. Ocak 1978.