

Intrüze daimi dişin multidisipliner tedavisi: Olgu sunumu

Multidisciplinary Treatment of Intruded Permanent Tooth: A Case Report

ÖZET

Bu olgu raporunda, dental travmaya bağlı olarak intrüzyon yaralanması gözlenen açık apeksli üst çene sol orta kesici dişin multidisipliner tedavisinin sunulması amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler

BioAggregate; Dental travma; İntrüzyon; Ortodontik ekstrüzyon.

ABSTRACT

In this case report, our objective was to present the multidisciplinary treatment of left maxillary central incisors with open apex and intrusion damage due to the dental trauma.

Key words

Bioaggregate; Dental Trauma; Intrusion; Orthodontic Extrusion.

GİRİŞ

Travmatik dental yaralanmalar hayatın her döneminde meydana gelebilmesine rağmen en sık çocukluk ve gençlik döneminde gözlenmektedir. Üst çenede alt çeneye göre daha fazla rastlanılan travmatik dental yaralanmalar en fazla üst çene orta kesici dişleri etkilemektedir (1). İntrüzyon, travmaya bağlı olarak dişin soketi içerisinde alveolar kemiğe doğru aksiyel olarak yer değiştirmesi olarak tanımlanmaktadır. Klinik olarak intrüze dişler, dişetindeki kanama ile birlikte kuru kısılmış olarak görülmektedir (1, 2, 3, 4).

Bu olgu raporunda, dental travmaya bağlı olarak intrüzyon yaralanması gözlenen açık apeksli üst çene sol orta kesici dişin multidisipliner tedavisinin sunulması amaçlanmıştır.

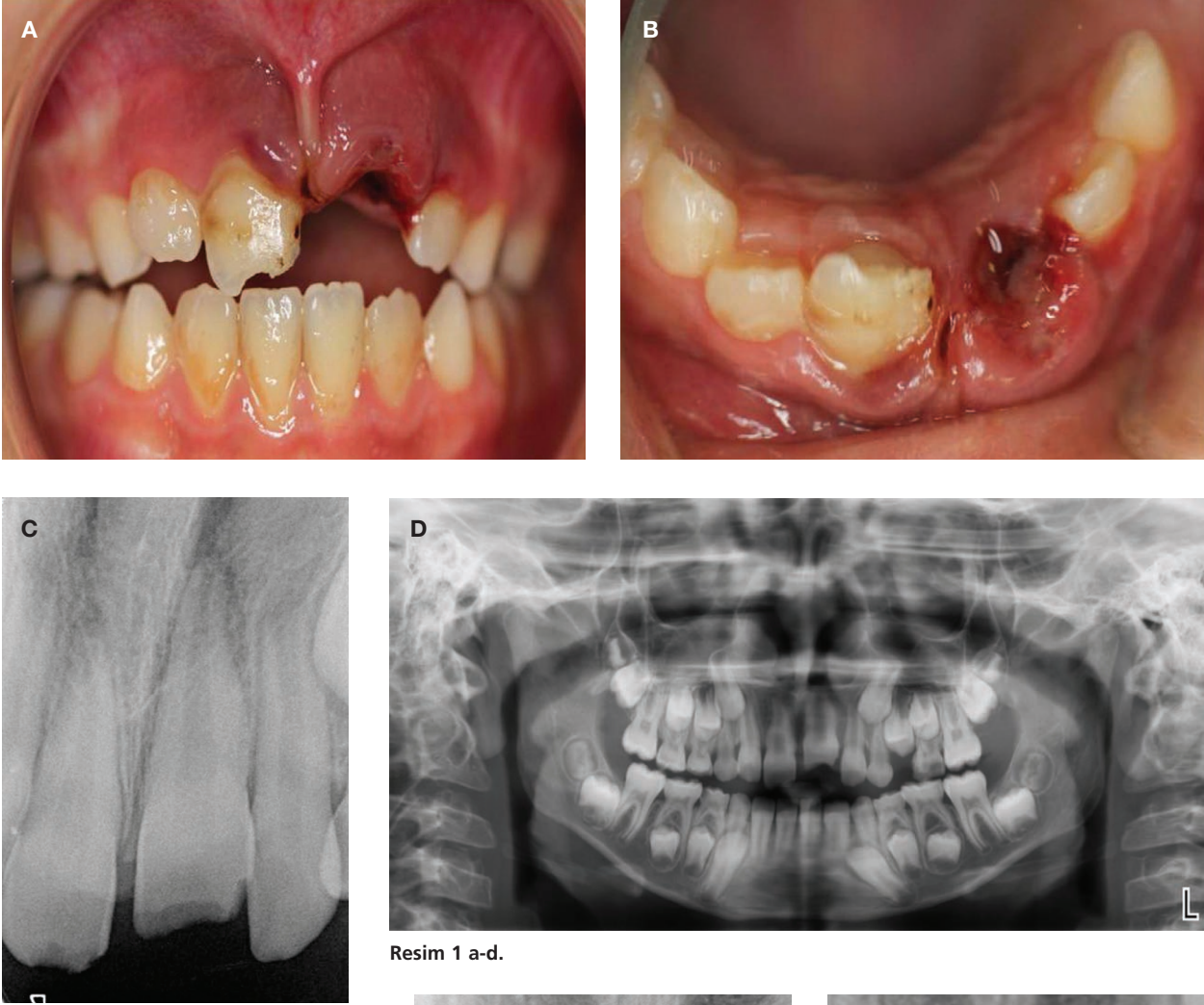
OLGU SUNUMU

Okul bahçesinde düştükten bir gün sonra kliniğimize başvuran 9 yaşındaki kız hastanın yapılan klinik ve radyografik muayenesinde, üst çene sağ orta kesici dişinde komplike olmayan kuru kırığı, açık apeksli üst çene sol orta kesici dişinde ise şiddetli intrüzyon ve kuru kırığı saptandı (Resim 1a, b, c, d). Üst çene sağ orta kesici diş kompozit rezin ile restore edilirken, intrüze olan üst çene sol orta kesici diş spontan re-erüpsiyona bırakıldı. Hastaya yumuşak diyet ve ağız hijyeni eğitimi verilerek motivasyonu sağlandı.

3 hafta sonraki randevuda üst çene sol orta kesici dişin klinik olarak sürmeye başladığı ve radyografik olarak kökünde periapikal patoloji geliştiği gözlemlendi. Aynı seansta ilgili dişin pulpa ekstrüzyonunun ardından kalsiyum hidroksit yerleştirilerek kök kanal tedavisine ve ortodontik ekstrüzyonuna başlandı. (Resim 2a, b)

Ortodontik ekstrüzyonu gerçekleştirmek amacıyla üst çene birinci büyük azı dişlerine bukkal tüp lehimli bant simante edildi. 016 Nikel Titanyum ark teli üst birinci büyük azı dişlerinde bulunan bant üzerindeki tüpten geçirilerek ankraj sağlamak amacıyla kanin dişlerine, yan kesici dişlere ve sağ orta kesici diş kompozit rezin kullanılarak yapıştırıldı. Üst çene sol orta kesici dişin vestibül yüzeyine buton yapıştırılarak elastik yardımıyla ark teline bağlandı (Resim 3a, b, c).

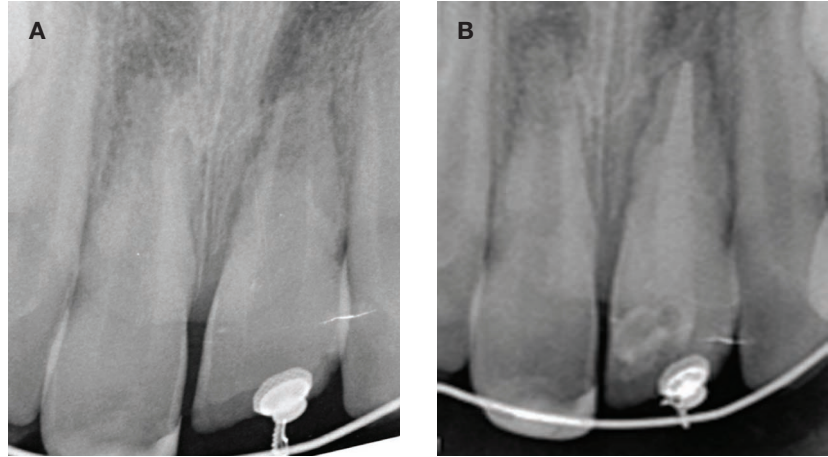
6 hafta sonra kök kanalındaki kalsiyum hidroksit patı değiştirildi. Dişin kısmen sürmesi ve sürme doğrultusunun düzeltilmesi



amacıyla daha önce yerleştirilmiş olan buton çıkartılarak daha gingivalde olacak şekilde yeniden simante edildi ve ark teline elastik ligatürle bağlandı.

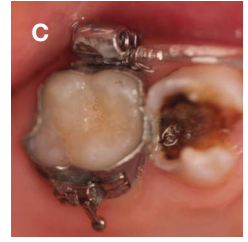
3. ayın sonunda ortodontik ekstrüzyon sonlandırılıp bantlar ve ark teli çıkarılarak dişlerin üzerindeki kompozit artıkları temizlendi. Kök kanalı açılarak kanal içerisindeki kalsiyum hidroksit patı %2,5 sodyum hipoklorit ve %17 EDTA ile uzaklaştırıldıktan sonra steril paper pointler ile kurulandı. Kök kanal tedavisi BioAggreate (BioCeramix Inc., Vancouver, KANADA) kullanılarak tamamlandı ve kuron restorasyonu kompozit rezin ile gerçekleştirildi (Resim 4a, b).

18 aylık takip sonucunda diş ve çevre dokularında klinik ve radyografik olarak herhangi bir patolojik semptom gözlenmedi (Resim 5a, b, c).



SONUÇ

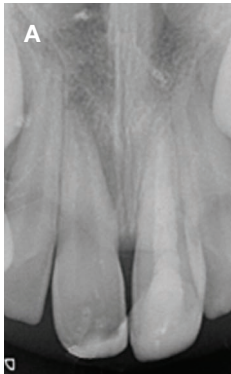
Sonuç olarak, intrüzyon yaralanması gözlenen açık apeksli kesici dişlerin tedavisinde, multidisipliner yaklaşımın ve BioAggreate kullanımının etkili bir yöntem olduğu görülmektedir.



Resim 3 a-c.



Resim 4 a, b.



Resim 5 a-c.

KAYNAKLAR

1. Ayna B, Hamamcı N, Çelenk S, İzol B. Travma sonucu oluşan kron kırıklarının multidisipliner yaklaşımla tedavisi. Süleyman Demirel Üniv Diş Hek Fak Derg 2009; 1:49-53.
2. Shivayogi MH, Anand LS, Dayanand DS. Management of traumatically intruded permanent incisors. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2007;25:13-16.
3. Calasans-Maia Jde A, Calasans-Maia MD, da Matta EN, Ruellas AC. Orthodontic movement in traumatically intruded teeth: a case report. Dent Traumatol 2003; 19:292-295.
4. Chan AW, Cheung GS, Ho MW. Different treatment outcomes of two intruded permanent incisors-a case report. Dent Traumatol 2001; 17: 275-280.

YAZIŞMA ADRESİ

Araş. Gör. Dt. Can Özükoç

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye
e-posta: ozukocan@gmail.com • Tel: 0222 239 37 50