

HORIZONTAL GÖMÜLÜ MANDİBULAR DÖRDÜNCÜ MOLAR. VAKA RAPORU
HORIZONTALLY IMPACTED MANDIBULAR FOURTH MOLAR: CASE REPORT

Emrah SOYLU¹, Emine Fulya AKKOYUN², Erdem KILIÇ², Alper ALKAN²

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Tokat

²Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Kayseri

ÖZ

Üçüncü molar dişlerin distalinde yer alan süpernumerer dişler distomolar diş olarak adlandırılmaktadır. Mandibular distomolar dişler oldukça nadir olarak görülmektedir. Bu vaka raporunda 28 yaşındaki bayan hastada görülen horizontal gömülü distomolar dişin tanı ve tedavisi yer almaktadır.

Anahtar kelimeler: Distomolar, Hiperdonti, Süpernumerer Dişler

GİRİŞ

Süt veya daimi dentisyonda normalden fazla sayıda olan dişler süpernumerer dişler olarak adlandırılmaktadır (1). Süpernumerer dişler tek, birden fazla, tek taraflı veya çift taraflı olabileceği gibi bir veya her iki çenede olabilirler (2, 3).

Özellikle oral radyografinin rutinde kullanılır hale gelmesiyle insanlardaki dental düzensizliklerin tanımlanması daha kolay hale gelmiştir (4). Panoramik filmler (PF) rutin dental muayene için başvuran hastaların teşhis ve tedavisi için sıklıkla kullanılmaktadır. Alınan radyograflarda süpernumerer dişler genellikle tesadüfen fark edilmektedir (5). Süpernumerer dişlerin bulunması nadir değildir fakat dördüncü molar dişler oldukça nadir görülmektedir (4).

Orta keser dişlerin arasında ya da hemen arkasında görülen süpernumerer dişler "meziodens", molar bölgede görülenler "paramolar" diş, üçüncü molar dişlerin distalinde yer alan dişler ise "distomolar" diş olarak adlandırılırlar. Süpernumerer dişler her iki dentisyonda da görülebilir fakat çoğunlukla daimi dentisyonda görülmektedirler (2).

Distomolar dişler semptomsuz kalabilecekleri gibi, rutin radyolojik muayene sırasında şans eseri fark edilebilirler. Bunun dışında perikoronitis, ortodontik tedaviye engel olması, ortognatik cerrahiye engel olması, odontojenik kist ve tümör oluşumunun önlenmesi, komşu dişlerde kök rezorpsiyonu, protez yapımına engel olması gibi durumlarda çekimleri gerekebilmektedir

Makale Geliş Tarihi : 11.10.2016

Makale Kabul Tarihi: 28.02.2017

ABSTRACT

Supernumerary teeth that located distal to third molars are called distomolar teeth. Mandibular distomolars are rarely seen compared to supernumerary teeth. Here, we present diagnosis and treatment of a 28 year old female patient having a horizontally impacted distomolar tooth.

Keywords: Distomolar, Hyperdontia, Supernumerary Teeth

(4).

Bu vaka raporunun amacı horizontal pozisyonda gömülü 4.molar dişi bulunan hastanın tanı ve tedavisi ile 4.molar dişin etyolojisi hakkında bilgiler vermektir.

VAKA RAPORU

Rutin dental muayene için Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesine başvuran 28 yaşındaki bayan hasta sağ alt yirmi yaş dişinin çekimi için Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na yönlendirildi. Hastanın yapılan ağız içi muayenesinde sağ alt üçüncü molar dişin distalinde çok az miktarda dişeti retansiyonu olduğu ve dişeti ile birlikte çevre yumuşak dokuda da hafif enflamasyon olduğu gözlemlendi. Alınan anamnezde hastanın daha önce ilgili diştten herhangi bir şikâyeti olmadığı öğrenildi. Radyolojik değerlendirme amacıyla hastadan PF alındı (Resim 1) ve PF incelendiğinde sağ alt üçüncü molar dişin distalinde horizontal pozisyonda gömülü bir süpernumerer dördüncü molar dişin (distomolar) bulunduğu anlaşıldı. Süpernumerer dişin folikülünün genişlediği ve çevre kemik dokuda rezorpsiyona neden olduğu anlaşıldı. Hasta klinik durum hakkında bilgilendirildi ve sağ alt üçüncü molar ile süpernumerer dördüncü molar dişlerin çekimine karar verildi. Hastadan aydınlatılmış onam formu alındı ve 2 cc Ultracaine DS Forte (Aventis Pharma San. ve Ltd. Şti., İstanbul, Türkiye) ile sağ inferior alveolar sinir bloğu

Corresponding Author: Yrd. Doç. Dr. Emrah Soyulu
Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi
Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye
e-posta: dtemrahsoyulu@hotmail.com
Tel: 03562124222/7035-7427



Resim 1. İşlem öncesi hastanın panoramik filmi.

ve bukkal infiltratif anestezi yapıldı. Sağ alt üçüncü molar dişin elevatör ve davye yardımıyla tek parça halinde çıkarılmasını takiben çekim socketinin distalinden horizontal insizyon yapılarak mukoperiosteal flep kaldırıldı ve süpernumerer dördüncü molar dişe ulaş-

ıldı. Süpernumerer diş elevatör ve davye yardımıyla tek parça halinde çıkarıldı. Dördüncü molar dişin morfolojik olarak normal alt molar diş morfolojisinde olduğu anlaşıldı (Resim 2). Çekim socketleri kürete edilerek granülasyon dokuları uzaklaştırıldı ve mukoperiosteal flep 3-0



Resim 2. Sağ alt 3. Molar ve gömülü sağ alt 4. Molar dişlerin okluzalden görünümü

ipekle primer olarak kapatıldı. Hastaya rutin ameliyat sonrası öneriler yapıldı. Hastaya antibiyotik, ağrı kesici ve gargara reçete edildi. Bir hafta sonraki kontrolde diğışler alındı ve iyileşmenin sorunsuz olarak gerçekleştiği görüldü.

TARTIŞMA

Süpernümerer molar dişlerin prevalansını Cassetta % 0,18 (7) ve Kaya % 0,30 (8) olarak bildirmişlerdir. Literatürde dördüncü, beşinci, altıncı ve yedinci molarların görüldüğü rapor edilmiştir (5). Fakat dördüncü molar dişlerin görülme oranının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (4). Literatürde, yetişkin hastalarda süpernümerer dişlerin maksillaya oranla mandibular molar bölgede oldukça nadir görüldüğü bildirilmiştir (5). Kalıcı dişlerde hiperdontizm en çok maksiller kesici ve maksiller molar bölgelerde görülmektedir. Mandibular molar bölgede süpernümerer diş görülme olasılığı oldukça azdır (5-6). Kara ve ark. türk popülasyonu üzerinde yaptıkları çalışmada maksilla:mandibula görülme oranını 7,16:1 olarak bildirilmiştir (8). Bu vakadaki süpernümerer diş sağ mandibula posterior bölgede yer almaktadır.

Shahzad ve ark. yaptıkları bir çalışmada 409 hastanın 9'unda dördüncü molar dişe rastlamış, bunların 2'sine mandibulada, 7'sine maksillada rastladıklarını bildirmişlerdir (6). Genel olarak süpernümerer molar dişlerin görülme oranı kadınlara oranla erkeklerde daha fazladır ve 2:1 ile 5:1 arasında değişen farklı erkek:kadın oranları bildirilmiştir (4). Süpernümerer dişlerin erkeklerde daha fazla görülmesinin nedenini; süpernümerer dişlerin otozomal resesif genle ilişkili olması ve bu genin erkeklerde daha fazla görülmesi ile ilişkilendirilmiştir (5). Kara ve ark. ise yaptıkları çalışmada erkek:kadın oranını 1:2 bulmuşlardır (8). Bu vakada ise süpernümerer dişe bayan hastada rastlanılmıştır.

Süpernümerer dişler normal morfolojide olabilirler ve bunlar suplementer dişler olarak adlandırılırlar. Diğer yandan süpernümerer dişler rudimenter şekilde ve daha küçük olabilirler (7). Stafne üst dördüncü molarların künt, çok kasplı, üçüncü molarlardan daha küçük ve ayrıca konik şekilde olduklarını bildirmişlerdir. Diğer yandan, alt süpernümerer molar dişlerin morfolojisinin normal molarların şekil ve boyutlarına oldukça yakın olduğunu bildirmiştir (8). Bu vakadaki süpernümerer dişin morfolojisinin üçüncü molar dişin morfolojisi ile oldukça benzer olduğu anlaşılmıştır.

Distomolarların etyolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte, dental laminanın distale doğru büyümesiyle geliştiği düşünülmektedir (7). Bazı araştırmacılar fazla dişleri atavizmle açıklamaktadır. Bir zamanlar insanların kırk dört dişe sahip olduğu ve zamanla on iki tanesini kaybettikleri ileri sürülmüştür (5). Süpernümerer dişlerin sıklıkla diğer dental anomaliler ve sendromlarla birlikte görülmesi nedeniyle gelişimlerinin heredite ve çevresel faktörlerden etkilendiği düşünülmektedir (5). Bu vakada hastanın herhangi bir sendromu ya da gelişim bozukluğu bulunmamaktadır.

Süpernümerer dişler sürmede gecikme, daimi dişin gömülü kalması, süpernümerer dişin malpoze olması ya da komşu dişte yer değiştirme gibi dental anomalilere yol açabilirler. Bu gibi sürme bozuklukları erken teşhis ve uygun tedaviyle önlenbilir. Uygun tedaviyi belirle-

mek için süpernümerer dişin tam pozisyonunu ve dişin çeşitli bozukluklara yol açabileceği anları hesaplamak önemlidir (9). Radyografik muayeneyle cerrahın olası komplikasyonlara hazırlıklı olması mümkün olmaktadır. Tam gömülü süpernümerer dördüncü molarların çekim endikasyonları tam gömülü üçüncü molar dişlerin çekim endikasyonları ile aynıdır (8).

Sonuç olarak mandibular dördüncü molar dişler nadir de olsa görülmektedirler. Bizim vakamızda olduğu gibi genellikle semptom vermezler ve radyografik muayene sırasında tesadüfen fark edilirler. Çoğunlukla gömülü olan bu dişlerin çekim endikasyonları, gömülü diş çekim endikasyonlarıyla aynıdır.

KAYNAKLAR

1. Ozan F, Kara I, Ay S. Impacted Mandibular Permanent Incisors Associated with a Supernumerary Tooth: A Case Report. Eur J Dent 2009; 3: 324-328.
2. Ramsaran AS, Barclay S, Scipio E, Ogunsalu C. Non-syndromal multiple buried supernumerary teeth: report of two cases from the English-speaking Caribbean and a review of the literature. West Indian Med J 2005; 54: 334-336.
3. Wang XX, Zhang J, Wei FC. Autosomal dominant inheritance of multiple supernumerary teeth. Int J Oral Maxillofac Surg 2007; 36: 756-758.
4. Ata-Ali F, Ata-Ali J, Peñarrocha-Oltra D, Peñarrocha-Diago M. Prevalence, etiology, diagnosis, treatment and complications of supernumerary teeth. J Clin Exp Dent 2014;6:e414-418.
5. Asrani MK, Tarsariya VM, Pathan JM. Bilateral maxillary fourth and fifth molars: An unusual radiographic appearance. Indian J Dent Res 2016; 27: 103-105.
6. Shahzad KM, Roth LE. Prevalence and management of fourth molars: a retrospective study and literature review. J Oral Maxillofac Surg 2012; 70: 272-275.
7. Cassetta M, Altieri F, Giansanti M, Di-Giorgio R, Calasso S. Morphological and topographical characteristics of posterior supernumerary molar teeth: An epidemiological study on 25,186 subjects. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2014;19: e545-549.
8. Kara Mİ, Aktan AM, Ay S. Characteristics of 351 supernumerary molar teeth in Turkish population. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2012; 17: e395-400.
9. Ghaemina H, Meijer GJ, Soehardi A, et al: Position of the impacted third molar in relation to the mandibular canal. Diagnostic accuracy of cone beam computed tomography compared with panoramic radiography. Int J Oral Maxillofac Surg 2009;38: 964-971.