



BİLATERAL MANDİBULAR DİSTOMOLAR DİŞLER: VAKA RAPORU

Bilateral Mandibular Distomolar Teeth: A Case Report

Bora ÖZDEN¹, Burcu BAŞ¹, Kaan GÜNDÜZ², Koray ONUR ŞANAL³

ÖZET

Sürnümerer dişler normal diş sayısından fazla olan dişler olarak tanımlanmaktadır. Aksesuar bir dördüncü molar diş gibi üçüncü molar dişin distaline lokalize olmuş sürnümerer dişler distomolar dişler olarak adlandırılırlar. Maksillada ve erkeklerde daha sık gözlenirler. Bu dişler, komşu dişte maloklüzyona malpozisyona, çürüğe ve kök rezorpsiyonlarına neden olabilirler. Ek olarak, yarı gömülü distomolarlardan kaynaklı perikoronitis ve dentigeröz kistler meydana gelebilir. Bu nedenlerden dolayı çekilmeleri veya uzun süre takip edilmeleri gerekir.

Bu çalışmada, nadir gözlenen bilateral distomolar dişlere sahip 28 yaşındaki kadın hasta sunulmuş ve tedavi yaklaşımları değerlendirilmiştir.

Anahtar kelimeler: Distomolar, Sürnümerer Diş, Mandibula

ABSTRACT

Teeth in excess of the normal number are referred to as supernumerary teeth. The supernumerary teeth located distally to the third molar as an accessory fourth molar are termed distomolar teeth. They are seen mostly in maxilla and males. These teeth may cause malocclusion, malposition, caries and root resorption of adjacent teeth. In addition, pericoronitis and dentigerous cysts may also occur due to partial embedded distomolars. For these reasons, these teeth are needed to be extracted or long-term follow-up.

A rare case report of 28 years old female with bilateral distomolar teeth is presented in this study and evaluated the treatment approaches.

Keywords: Distomolar, Supernumerary Tooth, Mandible

1. Yard. Doç. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun, TÜRKİYE
2. Yard. Doç. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Oral Diagnoz ve Radyoloji Anabilim Dalı, Samsun, TÜRKİYE
3. Dt., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun, TÜRKİYE

GİRİŞ

Sürnümerer dişler dental arkta yer alan fazladan dişlerdir.¹ Molar bölgede bulunan sürnümerer dişler paramolar ya da distomolar (dördüncü molar) olarak adlandırılır. Distomolarlar veya dördüncü molarlar, üçüncü moların arkasında meziyodistal olarak konumlanmış fazla dişlerdir ve genellikle rudimenter, konik şekilde ve mikrodont olarak bulunurlar. Daimi dentisyonda daha sık gözlenmesine rağmen her iki dentisyonda da unilateral veya daha nadir olarak bilateral görülebilirler.^{2,3} Sürmüş veya gömülü halde bulunabilirler. Sürmemiş distomolar dişler klinik olarak belirti vermedikleri için radyografide tesadüfen saptanırlar. Kök rezorbsiyonlarına, dentigeröz kistlere neden olabilecekleri göz önüne alındığında gömülü olanların çekilmesine veya gözlem altında tutulmasına karar verilebilir.^{2,4}

Sunulan bu vakada, mandibular gömülü üçüncü molar dişler ile birlikte eşlik eden ve bilateral olarak nadir görülen distomolarlar rapor edilmiştir.

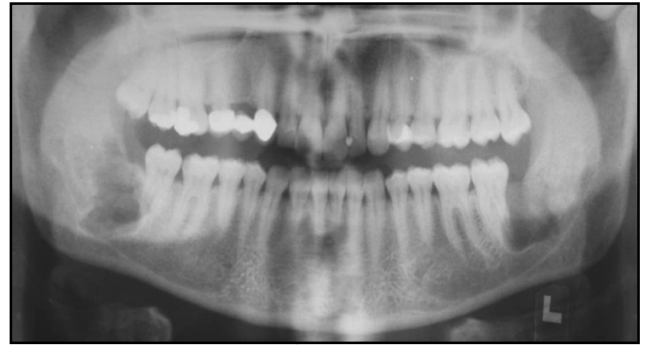


Resim 1: Operasyon öncesi alınan ortopantomografik görüntü. Sol mandibular mesioangular ve sağ ramus mandibulada horizontal pozisyonundaki distomolar dişlerin görüntüsü.

OLGU SUNUMU

28 yaşındaki bayan hasta sol yirmi yaş diş bölgesine yemek artıkları birikmesi ve zaman zaman yaşadığı ağrı şikayeti ile kliniğimize başvurdu.

Yapılan klinik muayenede, sol mandibular üçüncü molar dişin yarı gömülü pozisyonda olduğu, sağ mandibular üçüncü molar dişin ise ağızda yer almadığı saptandı. Sistemik veya ailesel herhangi bir problemi yoktu. Panoramik grafide, sağ ve sol gömülü üçüncü molar diş ile birlikte dördüncü molar dişlerin de gömülü olduğu izlendi (Resim 1). Sol mandibular distomolar mesioangular pozisyonda, sağ distomolar diş tam gömülü ve horizontal olarak ramus mandibulada yer almaktaydı. Sol mandibular üçüncü molar diş, ikinci molar dişin servikal hattının inferiorunda horizontal; sağ mandibular üçüncü molar diş ise, ikinci molar dişin servikal hattının inferiorunda ve mesioangular lokalizasyon göstermekteydi.



Resim 2: Gömülü sağ ve sol üçüncü molar ve distomolar dişlerin çekim sonrası ortopantomografik görüntüsü.

Klinik ve radyolojik incelemeden sonra dişlerin çıkarılmasına karar verildi. 2 ml Ultracain DS Forte (Sanofi-Aventis, Almanya) ile nervus alveolaris inferior rejyonel anestezi uygulandı. İnsizyonlar gömülü mandibular üçüncü molar diş cerrahisinde olduğu gibi ancak ramus mandibulaya doğru daha uzun olacak şekilde yapıldı ve tam kalınlık flep kaldırılarak gömülü dişler bölgesine ulaşıldı. Yeterince kemik kaldırılmasına özen gösterildi. Sağ ve sol ve gömülü dişler kesilerek çıkartıldı (Resim 2).



Ameliyat esnasında bilateral olarak nervus alveolaris inferior görüldü ve sinire zarar verilmemesine özen gösterildi. Yara primer suture edildi. Hastaya birer hafta süreyle toplam iki hafta 2 gr/gün Augmentin BID (Glaxo-Smith Kline, Fransa), 200 mg/gün Majezik (Sanovel, Türkiye) ve 1 tablet/gün Benexol B12 vitamin kompleksi (Bayer, Almanya) reçete edildi. Hastanın üç aylık kontrollerinde herhangi bir problem ile karşılaşılmadı. İyileşme tatminkardı ve herhangi bir duyu kaybı öyküsü alınmadı.

TARTIŞMA

Sürnümerer dişlerin etiyolojisi tam olarak açıklanamamakla birlikte, bu konuyla ilgili farklı teoriler ileri sürülmüştür. Bu teoriler; filogenetik teori, dikotomi teorisi, hiperaktif dental lamina ve genetik-çevresel faktörlerin bir arada olduğu etyolojiye ilişkin teorilerdir. Filogenetik teori, sürnümerer dişlerin, ilkel dönemde mevcut olan ve zamanla kaybolan dişler olduğunu savunur. Dikotomi teorisine göre sürnümerer dişler diş tomurcuğunun tamamen ayrılması sonucunda oluşmaktadır. Sürnümerer dişlerin oluşumuyla ilgili en çok kabul gören teori, dental laminanın lokalize ve bağımsız hiperaktivitesidir. Bu teoriye göre dental laminanın epitelyal kalıntıları daimi dentisyonun baskısıyla uyarıldığında proliferasyon göstererek rudimental dişler meydana getirebilir.^{5,6}

Sürnümerer dişler erkeklerde ve maksillada daha sık gözlenir. Tek veya çok sayıda, her iki dentisyonunda unilaterale veya bilateral izlenebilirler. Bilateral sürnümerer dişler daha az sıklıkla görülürler.² Vakamızda mevcut sürnümerer dişler mandibulada ve bilateral olarak gözlenmekteydi. Distomolarlar genellikle rudimenter, konik şekilde ve mikrodont olarak bulunurlar.^{2,3,7} Bu vakada bilateral distomolar

dişlerin her ikisi de normal boyutlarında ve kök gelişimini tamamlamış durumda idi.

Distomolarlar yer darlığı yüzünden çoğunlukla süremezler ve komşu dişlerin sürmesine engel olabilir veya sürmesini geciktirebilirler. Bununla birlikte maloklüzyona, komşu dişte malpozisyona, perikoronitis ve çürüğe neden olabilirler.^{2,8,9,10} Gömülü kaldıklarında ise kök rezorpsiyonlarına, dentigeröz kistlere sebebiyet verebilirler.⁴ Bu faktörler göz önüne alınarak sürnümerer dişlerin çekilmesine veya gözlem altında tutularak izlenmesine karar verilmelidir.² Bu olgu sunumunda bilateral olarak konumlanmış distomolarların, üçüncü molar dişlerin sürmesini engellediği ve ilgili dişlerin gömülü kalmasına neden olduğu düşünülmüştür. Ağız içerisinde yarı gömülü pozisyonda klinik bulgu veren sol mandibular molar dişin ise aslında üçüncü molar diş değil distomolar bir diş olduğu anlaşılmıştır. Sol mandibular distomolar ve üçüncü molar dişler ağrı şikayetinin mevcut olması; sağ distomolar ve üçüncü molar dişler ise ileri dönemde olası bir enfeksiyon riski nedeniyle çekilmiştir.

Distomolar genellikle nadiren gözlenirler ve büyük çoğunlukla sürmemiş halde olmaları nedeniyle ortaya çıkarılmalarında klinik bulguların yanı sıra panoramik görüntüleme yöntemleri de büyük öneme sahiptir. Bu vakada teşhise, yapılan klinik muayene sonrasında alınan panoramik film yardımıyla ulaşılmıştır. Klinik ve radyografik muayene sonucunda gömülü bilateral distomolar ve üçüncü molar dişlerin cerrahi olarak çıkarılmalarına karar verilmiştir.

SONUÇ

Gömülü distomolar mandibular dişler, çoğunlukla sessiz ve asemptomatiktir. Bazı durumlarda



maloklüzyona, komşu dişte malpozisyon ve çürüklere, perikoronitis, kök rezorpsiyonu ve dentigeröz kistlere yol açabilmektedir. Bu komplikasyonlar ortaya çıktığında, distomolarların çekilmeleri zorunludur.

KAYNAKLAR

1. Scheiner MA, Sampson WJ. Supernumerary teeth: A review of the literature and four case reports. Aust Dent J 1997;42(3):160-5.
2. Gündüz K, Çelenk P. Distomolarlar üzerine retrospektif bir çalışma. Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2006;12(3):83-6.
3. Yusof WZ. Non-syndrome multiple supernumerary teeth: Literature review. J Can Dent Assoc 1990;56(2):147-9.
4. Liu D, Zhang W, Zhang Z, Wu Y, Ma X. Three-dimensional evaluations of supernumerary teeth using cone-beam computed tomography for 487 cases. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2007;103(3):403-11.
5. Liu JF. Characteristics of premaxillary supernumerary teeth: A survey of 112 cases. ASDC J Dent Child 1995;62(4):262-5.
6. Batra P, Duggal R, Parkash H. Non-syndromic multiple supernumerary teeth transmitted as an autosomal dominant trait. J Oral Pathol Med 2005;34(10):621-5.
7. Grimanis GA, Kyriakides AT, Spyropoulos ND. A survey on supernumerary molars. Quintessence Int 1991;22(12):989-95.
8. Acikgoz A, Acikgoz G, Tunga U, Otan F. Characteristics and prevalence of non-syndrome multiple supernumerary teeth: A retrospective study. Dentomaxillofac Radiol 2006;35(3):185-90.

9. Kurol J. Impacted and ankylosed teeth: Why, when, and how to intervene. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2006;129(4):86-90.

10. Öztürk M, Köşger HH, Polat S, Ay S, Yeler H. Mandibular distomolar: Vaka Raporu. C.Ü. Dişhekimliği Fakültesi Dergisi 1999;2(1):62-3.

İletişim Adresi

Yard. Doç. Dr. Bora ÖZDEN

Ondokuz Mayıs Üniversitesi,

Diş Hekimliği Fakültesi,

Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi A.D.

55139 Kurupelit/SAMSUN

Tel: 0 362 312 19 19 - 3480

Faks: 0 362 457 60 32

E-posta: boraozdendt@gmail.com