

KISMEN DIŞSIZ 1119 BİREYİN KENNEDY SINIFLANDIRILMASINA GÖRE DIŞSIZLIK DAĞILIMI

Yrd.Doç.Dr. Kahraman Gündüz GÜZEL*
Yrd.Doç.Dr. Remzi NİĞİZ*

Dr.Dt.Şebnem ESKİMEZ**
Dr.Dt.Tennure YAZANEL**

Yrd.Doç.Dr.A.ZENGİNÜL*

THE DISTRIBUTION OF EDENTULISM OF 1119 PARTIAL EDENTULOUS PATIENTS ACCORDING TO KENNEDY CLASSIFICATION

ÖZET

Çalışmamızda, 1988-1991 yılları arasında kliniğimize başvuran kısmen dişsiz 1119 bireyin Kennedy sınıflamasına göre dişsizlik dağılımı araştırılmıştır. Sonuç olarak dağılım, Kennedy sınıf I % 45, sınıf II %32, sınıf III % 21, sınıf IV % 2 oranında bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Kennedy sınıflandırması, Kısmen dişsizlik.

SUMMARY

In this study, the distribution of 1119 partial edentulous patients who applied to our dental clinic between 1988-1991 was carried out according to Kennedy classification.

As a result, Kennedy Class I was found at a rate of 45 %, Kennedy Class II 32%, Kennedy Class III 21 %, Kennedy Class IV 2 % at the rate.

Key Words: Kennedy classification, Partial edentulism.

GİRİŞ

Dişhekimliği tarihinde bütün çabalar, terim ve sınıflamaların rahatlıkla anlaşılabilir, anlatımı kolay ve evrensel bir dille anlatılması yönünde olmuştur. Sınıflamalar yapılırken kısmen dişsiz arkin tipi ve üzerine gelecek protezin planlanması göz önüne getirilebilmelidir.

Kısmen dişsiz arkların sınıflaması çeşitlilik göstermektedir. 1920 yılında Dr.E.Cummer ilk sınıflamasında tek çenede mevcut dişler ve dişsiz boşluklar arasındaki ilişkinin kombinasyon ihtimalinin 65.534 olduğunu, alt-üst çenede ise bu çeşitliliğin 131.000 den fazla olduğunu bildirmiştir. Klasik kitaplarda sınıflamaların tümü beş ana başlıkta verilmiştir.^{2,12} Bunlar Anatomik, Mekanik, Fizyolojik, Protezin yapısal unsurlarını esas alan ve oklüzyon esaslı sınıflamalardır.^{2,12} Bu beş ana sınıflamadan anatomik esaslı sınıflamalar yaygın olarak kullanılmaktadır.

Anatomik sınıflamalar aşağıdaki müellifler tarafından çeşitli şekillerde yapılmıştır.¹²

1. Kennedy sınıflaması,
2. Applegate sınıflaması,
3. Maulk sınıflaması,
4. Godgray sınıflaması,
5. Friedman sınıflaması,
6. Austin-Lidge sınıflaması,
7. Skinner sınıflaması,
8. Swenson sınıflaması,
9. Avant sınıflaması,

10. Kantorowicz ve Stadler sınıflaması,
11. Martin sınıflaması,
12. Rout sınıflaması,
13. Ney sınıflaması,

Bu sınıflamalar içinde en yaygın olarak Dr.Edward Kennedy'in anatomik esaslı sınıflaması kullanılmaktadır. Bu sınıflama çene kavimleri üzerindeki dişsiz boşlukların konumu ve dişlerle olan ilişkisine göre dört temel sınıfa ayrılmıştır ve bu temel sınıflardan sınıf IV dışında diğerlerinin modifikasyonları mevcuttur.^{1,5,7,11-13}

Kennedy Sınıf I: Ön diş grubu mevcut, arka gruplarda çift taraflı serbest sonlanma ile biten arklar.

Kennedy Sınıf II: Tek taraflı serbest sonlanma ile biten arklar.

Kennedy Sınıf III: Hem önünde hem arkasında dişlerin bulunduğu tek taraflı dişsizlik.

Kennedy Sınıf IV: Sadece ön grup dişlerin olmayışı şeklinde tanımlanmıştır.

Çalışmamızda Kennedy sınıflamasına göre dişsizlik dağılımının 1988-91 yılları arasında kliniğimize başvuran hastalarda sınıf ve modifikasyonların dağılım yüzdesinin incelemeyi amaçladık.

* D.Ü.Diş Hek.Fak.Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

** D.Ü.Diş Hek.Fak. Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.

GEREÇ VE YÖNTEM

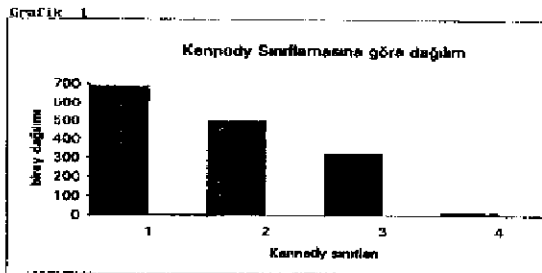
Kliniğimize başvuran ve protetik tedavi öncesi tedavileri biten, bireyler için önceden hazırladığımız formlara göre klinikte ağız içi muayeneleri yapılarak yaş, cinsiyet ve alt üst çeneye göre formlara işlenip, panoramik grafileri alındı. Anamnez formları ve panoramik grafiler üzerinde incelemeler yapılarak veriler istatistiksel olarak değerlendirildi. 430'u kadın 689'u erkek toplam 1119 kısmen dişsiz bireyin yaşlara göre dağılımı Tablo I'de gösterilmiştir.

Tablo I. Gereç dağılımı.

YAŞ	KADIN	ERKEK
20-25	29	45
25-30	56	92
30-35	58	89
35-40	69	132
40-45	67	105
45-50	54	97
50-55	75	84
55	32	45
TOPLAM	430	689

BULGULAR

1119 bireyin alt üst çenedeki toplam dişsizliğine bakıldığında 1535 olgu gözlenmiştir. Tablo II'de 1535 olgunun Kennedy sınıflamasına göre dağılımı gözlenmektedir. Ayrıca bu dağılım sütun grafiği olarak Grafik 1'de gösterilmiştir (Grafik 1).

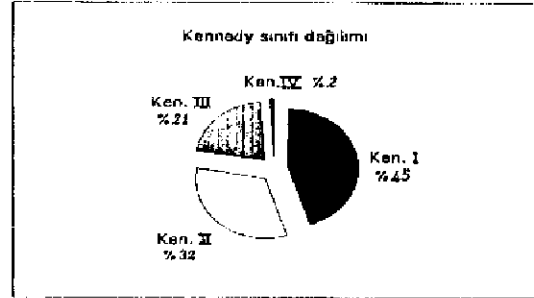


1535 olguda sınıflara göre dağılım yüzde olarak Grafik 2'de gösterilmiştir.

Tablo II. Kennedy sınıflamasına göre dişsizlik dağılımı.

Kennedy Sınıf	I	II	III	IV
Toplam Birey	691	503	327	14

Grafik 2

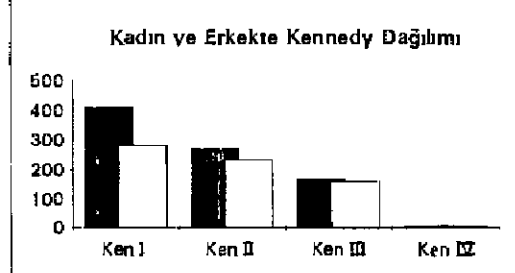


1119 bireyin cinsiyete göre dağılımı Tablo III'de gösterilmiştir. Bu dağılım sütun grafiği olarak Grafik 3'te; Kadın ve erkek için yüzde dağılımı ise Grafik 4-5'te gösterilmiştir.

Tablo III. Kennedy sınıflamasının kadın ve erkek bireylere göre dağılımı.

Kennedy Sınıf	I	II	III	IV
Kadın	412	271	169	6
Erkek	279	232	158	8
Toplam	691	503	327	14

Grafik 3



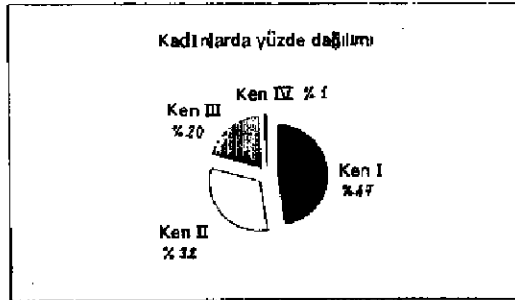
1535 olgunun alt ve üst çeneye göre dağılımı Tablo IV'de verilmiştir. Bu dağılımın sütun grafiği Grafik 6'da gösterilmiştir. Alt ve üst çeneye göre yüzde dağılımı Grafik 7-8'de gösterilmiştir.

Kennedy sınıflamasına göre alt-üst çene kavsindeki modifikasyon dağılımı Tablo V'de gösterilmiştir. Bu dağılımın sınıflara göre sütun grafiği Grafik 9, 12, 15'de verilmiştir. Yüzde dağılımı da Kennedy I vakaları için Grafik 10,11, Kennedy II olguları için Grafik 13,14 Kennedy III olguları için ise Grafik 16,17 'de gösterilmiştir.

Tablo IV. Kennedy sınıflamasının alt-üst çene kavsinde göre dağılımı.

	I		II		III		IV	
Çeneler	Alt	Üst	Alt	Üst	Alt	Üst	Alt	Üst
Kadın	215	197	134	137	68	101	0	6
Erkek	107	140	99	133	70	88	0	8
Toplam	691		503		327		14	

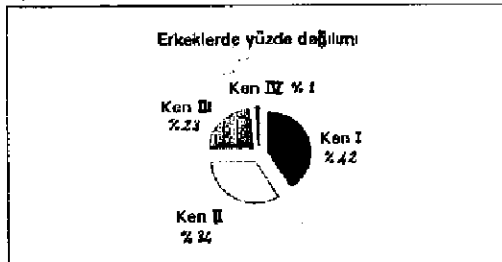
Grafik 4



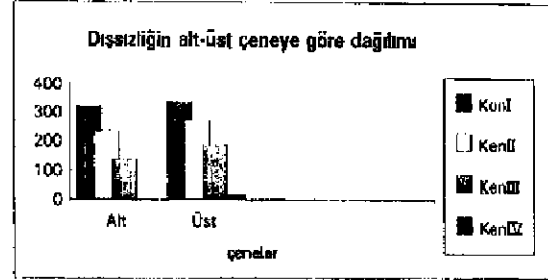
Tablo V. Kennedy sınıflamasının alt-üst kavsinde göre modifikasyon dağılımı.

Sınıflar	Modifi kasyonlar		MODİFİKASYONLAR								Toplam
	Alt	Üst	Alt	Üst	Alt	Üst	Alt	Üst	Alt	Üst	
Kennedy I	194	157	95	90	82	48	16	9	-	-	691
Kennedy II	37	48	123	196	73	24	-	2	-	-	503
Kennedy III	40	60	84	110	8	23	7	6	-	-	327
Kennedy IV	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-	14

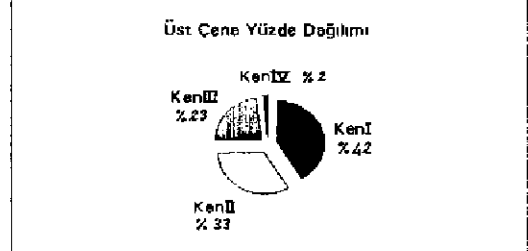
Grafik 5



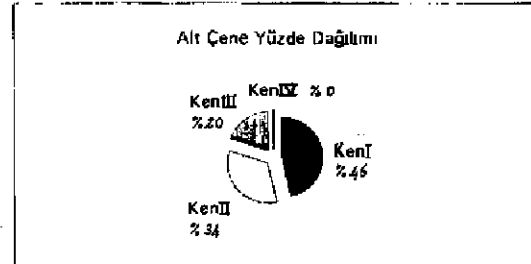
Grafik 6



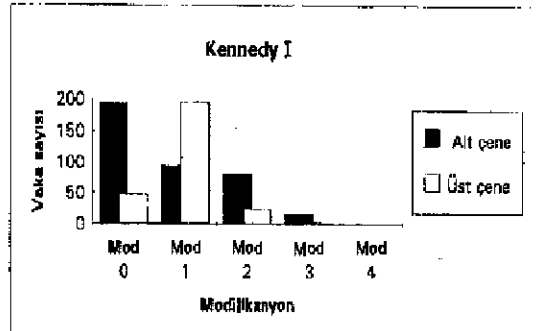
Grafik 7



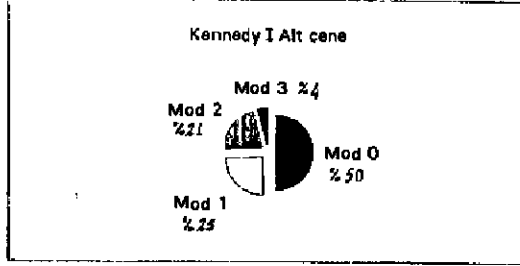
Grafik 8



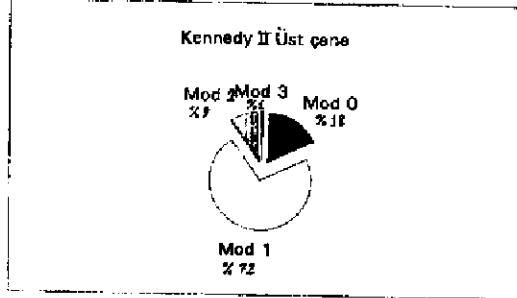
Grafik 9



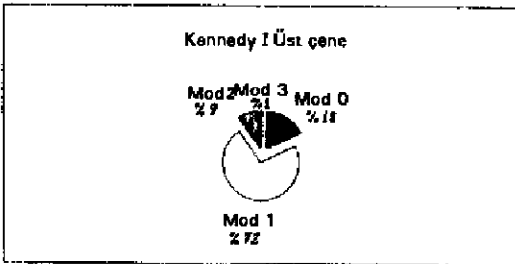
Grafik 10



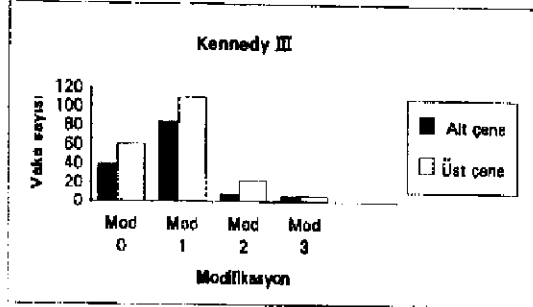
Grafik 14



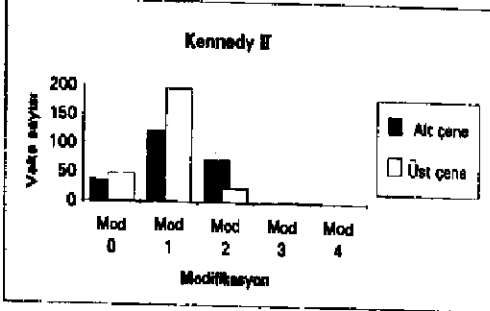
Grafik 11



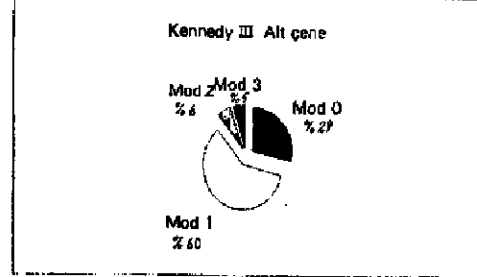
Grafik 15



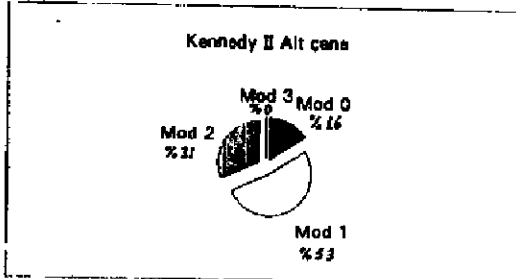
Grafik 12



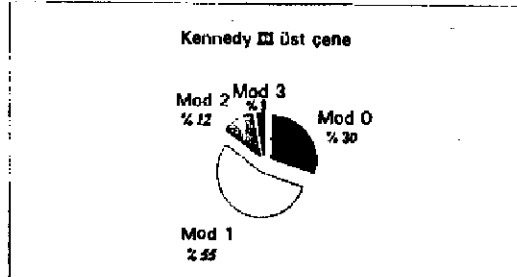
Grafik 16



Grafik 13



Grafik 17



TARTIŞMA

Protetik tedavinin yapılabilmesi için olgunun bütünlük içinde iyi bir şekilde teşhis edilip ona göre de planlanmasının yapılması gerekmektedir. Kısmen dişsiz arkların tedavisinde dişsizlik dağılımının bilinmesi ve ona göre tedavinin yapılması önemlidir.^{1,6,7,11} Araştırmacılar, evrensel bir sınıflama dili oluşturabilmek için oldukça uğraşmışlar, birçok sınıflamanın arasından Dr. Edward Kennedy'nin anatomik esaslı sınıflaması yaygın olarak kabul edilmiştir.^{1-5,8,10,11}

Skinner 1958 yılında anatomik ve fizyolojik esaslı bölümlü protez sınıflamaları adlı yayınında, dişsizlik dağılımında görülme sıklığının çift taraflı arkası sonsuz vakaların en fazla, sadece kesici dişlerin olmadığı vakaların ise en az olduğu bildirilmiştir.^{2,9,10,12}

Ulusoy ve Pamir 1977 yılında 1935 vakada yaptıkları bir araştırmada, bölümlü protez vakalarının Kennedy sınıflamasına göre sıklığını, Kennedy sınıf I % 35.5, Kennedy sınıf II % 27.95, Kennedy sınıf III % 30.16, Kennedy sınıf IV % 6.39 olarak bulmuşlardır.¹²

Bizim çalışmamızda, 1119 bireyin toplam 1535 olgusunun Kennedy sınıflamasına göre yüzde dağılımı, Kennedy sınıf I % 45, Kennedy sınıf II % 32, Kennedy sınıf III % 21 ve Kennedy sınıf IV % 2 olarak bulunmuştur.

Güldağ, 1989 yılında 1119 olguda yaptığı bölümlü protez hastalarının dağılımının yaş grupları yönünden incelenmesi adlı araştırmasında, kadın ve erkeklerde Kennedy sınıflamasına göre en yüksek görülme oranının sınıf I, en düşük görülme oranının ise sınıf IV olduğunu bildirmiştir.

Bizim çalışmamızda, cinsiyete göre Kennedy sınıflarının dağılımında ise her sınıf için kadınlarda, Kennedy I % 47, Kennedy II % 32, Kennedy III % 20, Kennedy IV % 1, erkeklerde ise Kennedy I % 42, Kennedy II % 34, Kennedy III % 23, Kennedy IV ise % 1 bulunmuştur. Buna göre 1535 hastada Kennedy sınıf I vakalarda kadınlarda erkeklerden yüksek, Kennedy sınıf II, III vakalarda ise erkeklerde görülme oranı kadınlardan daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgular Güldağ'ın bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Tüm bireylerde alt-üst çeneye göre sınıfların dağılımına baktığımızda, Kennedy sınıf I olguların % 49.50'si üst, Kennedy sınıf II olguların % 46.32'si alt, % 53.68'i üst, Kennedy sınıf III olguların % 42.20'si alt, % 57.80'i üst ve Kennedy sınıf IV olguların ise % 100'ü üst çenede görülmüştür. Bu dağılımdan da

anlaşılabileceği gibi Kennedy sınıf I olgularında alt ve üst çenede görülme oranı hemen hemen aynı bulunmasına karşın, Kennedy sınıf II, III ve IV olgularda üst çenede daha yüksek bulunmuştur.

Modifikasyonlara göre Kennedy sınıf I alt çenede modifikasyonsuz % 50, mod.1 % 25, mod.2 % 21, mod.3 % 4 ve üst çenede ise modifikasyonsuz % 18, mod.1 % 72, mod.2 % 9, mod.3 % 1 bulunmuştur. Buna göre en fazla yüzdeye alt çenede modifikasyonsuz, üst çenede mod I olgularda rastlanmıştır. Bu sonuç bize arka grup dişlerin daha erken kastedildiğini düşündürmektedir. Kennedy sınıf II olgularında; Alt çenede modifikasyonsuz % 16, mod.1 % 53, mod.2 % 31, mod. 3 % 0, üst çenede modifikasyonsuz % 18, mod.1 % 72, mod.2 % 9, mod.3 % 1 olduğu ve her iki çenede Kennedy II sınıf olgularda en sık mod.1'e rastlandığı görülmektedir. Kennedy sınıf III alt çene modifikasyonsuz % 29, mod.1 : 60, mod.2 : 6, mod.3 % 5; üst çenede modifikasyonsuz % 30, mod.1 % 55, mod.2 % 12, mod.3 % 3 olan olgularda ise en fazla mod.1'e rastlanmıştır Kennedy sınıf IV; Üst çenede % 100, alt çenede ise % 0 olarak görülmüştür.

SONUÇLAR

Kısmen dişsiz bireylere yapılacak protetik tedavi için dişsiz boşlukların değerlendirilmesinde kullanılacak sınıflamanın önemli olduğu bilinmektedir. Ne yazık ki tek bir metod araştırmacılar tarafından kabul edilmemektedir. Bu nedenle geniş kapsamlı bir yaklaşım gösteren Kennedy sınıflamasının kısmen dişsiz olguların değerlendirilmesinde en iyi sonucu vereceğine inandığımızdan çalışmamızda bu sınıflamadan yararlandık. Çalışmamızın sonucunda en yüksek görülme oranının Kennedy sınıf I, en düşük görülme oranının ise Kennedy sınıf IV olgularında olduğunu gözledik.

KAYNAKLAR

1. Aydınlik E. Kroşe tutuculu protezler. Dr.I.Çağlayan Vakfı Yayınları, No.1, Meteksan Baskı İşletmesi Matbaası, Ankara, 1979; 9-11
2. Çalikkocaoğlu S. Bölümlü protezler (İkinci baskı) İ Ü Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul, 1992; 7-33.
3. Güldağ Ü M. Bölümlü protez hastalarının dağılımının yaş grupları yönünden incelenmesi. E Ü Dişhek Fak Derg 1989; 10:4,107-14.
4. Köylüoğlu A.Ö. ve Kesercioğlu A. Bölümlü protez gerektiren vakaların sınıflaması. E Ü Dişhek Fak Derg 1977; 2: 275-85.

5. Lejoyeux J. Restauration Prothetique amovible Del'edention partialle. Deuxieme edition. Maloine SA, Edituer. 75006 Paris, 1980; 127-142.
6. Mc Cracken's . Removable partial prosthodontics fifth edition. The CV Mosby 1977; 14-6.
7. Miller EL. Systems for classiyng partially edentulous arches. J Prost Dent 1970; 24(1); 25-50.
8. Nally JN. et coli. Couer de Perfectionnement Sur la Prethese Adjointe Acheve d'imprimer. Sur les Presses del'Imprimerie Medicine et Hygiene a Ceneve September 1977; 13-8.
9. Osborne J, Lammie (iA. Patial dentures, blackwell scientific publications, Fourthed, Boston 1974; 1-7.
10. Skinner CN. Classification of Removable partial dentures based upon the principles of anatomy and physiology. J Post Dent 1958; 9: 240-6.
11. Ulusoy M, Pamir A. Bölümlü protez kliniğine başvuran hastalarda dişsizliğin dağılımı. A Ü Diş Hek Fak Derg 1977; 4: 1, 1-7.
12. Ulusoy M, Aydın K. Bölümlü protezler. A Ü Dişhek Fak Yayınları No: 13 ANkara, 1988, 9-27.
13. Wall D M, Mac Gregor : Designing partial dentures. John Wright and sons (Printing) Ltd, at Stonbridge Press, B 54 5NU Bristol. 1984; 122-38.

YAZISMA ADRESİ :

Yrd.Doç.Dr. K.Gündüz GÜZEL
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı
Diyarbakır-21280.