

MANDİBULAR PREMOLAR BÖLGEDE BİLATERAL GÖMÜK SÜPERNÜMERER DİŞLER (İKİ OLGU NEDENİYLE)

Yrd.Doç.Dr.Sema DURAL*

Dr.Murat ÖZBEK**

Dr.Nihal AVCU**

BILATERAL IMPACTED SUPERNUMERARY TEETH IN MANDIBULAR PREMOLAR REGION

ÖZET

Bu çalışmada iki olgu nedeniyle mandibular premolar bölgede bilateral gömük süpernümerer dişler periapikal, okluzal ve panoramik radyograflarla tesbit edilmiştir. Horizontal tüp kaydırma tekniği uygulanarak lokalizasyon tayini yapılmış ve literatür taramasıyla birlikte sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Süpernümerer dişler, Gömük dişler.

SUMMARY

In this article, two cases of bilateral inclusive supernumerary mandibular premolar teeth were determined by periapical, occlusal and panoramic radiography. The localization was estimated by using horizontal tube-shift technique and was presented with literature review.

Key Words: Supernumerary teeth, Impacted teeth.

GİRİŞ

Diş sayısının, normalde olması gerekenden fazla olduğu durumlarda konjenital diş anomalilerinden bahsedilir. Literatürde bu durum süpernümerer diş, artık diş veya hiperdonti olarak adlandırılmaktadır.^{6,9,13} Morfolojilerine göre sınıflandırıldıklarında, küçük ve konik ise rudimenter, normal diş morfolojisinde ise suplemental diş olarak adlandırılır. Bazıları ise diş şekline benzemeyen atipik yapılar halinde görülür.^{6,7}

Etyolojisi tam olarak bilinmemekle beraber süpernümerer dişlerin oluşumu hakkında bazı teoriler ileri sürülmüştür. Diş tomurcuğunun tamamen ikiye ayrılmasından veya normal sayıdaki diş tomurcuğu oluşumundan sonra devam eden dental lamina aktivasyonuna bağlı olarak geliştiği öne sürülen teorilerdendir.¹¹ Genetik faktörler olarak birçok araştırmacı tarafından desteklenmiştir. Bazı araştırmacılar ise ailesel yatkınlıktan bahsetmişlerdir.^{7,11,14} Ayrıca süpernümerer dişlerin cleidocranial dysostosis ve yarı damaklı hastalarda daha sık görüldüğü bildirilmiştir.^{6,8,9,14} Süpernümerer diş sendromla ilişkili ise otozomal dominant, anomali sadece diş fazlalığı şeklinde ise otozomal ressesif geçiş göstermektedir.⁶

Yapılan çalışmalarda süpernümerer dişlerin popülasyonda % 0.3-% 3.8 oranında görüldüğü bildirilmiştir.¹¹

Süpernümerer dişler tek veya çok sayıda, unilaterale veya bilateral olarak maksillada veya mandibulada ya da her ikisinde birden görülebilir. Parsiyel anadonti vakalarında da süpernümerer dişlere rastlandığı rapor edilmiştir.^{10,15}

Shaffer, Levy ve Hine'ye¹³ göre süpernümerer dişlerin yaklaşık % 90-98'i maksillada bulunmaktadır. Maksiller anterior, mandibular premolar ve maksiller 3.molar bölgenin de süpernümerer diş oluşumuna yatkın olduğu bildirilmiştir.

Süpernümerer dişler daha çok daimi dentisyonda görülmekle beraber, süt dentisyonda da maksiller anterior bölgede nadir olarak görülmektedir. Bu dişlerin suplemental tipte olduğu ve nadiren gömük kaldığı tesbit edilmiştir.^{7,11,14} Süt dentisyonda, süpernümerer dişlerin cinsiyete göre dağılımı, anlamlı bulunmazken, daimi dentisyonda, erkeklerde kadınlara göre iki kat fazla görüldüğü bildirilmiştir.⁵ Clayton,³ 3-12 yaş arası 3557 çocuk üzerinde yaptığı araştırmasında % 1.9 oranında süpernümerer diş tesbit etmiştir.

Süpernümerer dişlerin normal erüpsiyon gösterebilecekleri, tam ve yarı gömük kalabilecekleri ya da ektopik veya ters pozisyonda sürebilecekleri bildirilmiştir.^{11,12} Mc Kibben¹⁰ araştırmasında, maksiller anterior bölgede bulunan süpernümerer dişlerin ancak % 25'inin sürebildiğini geri kalanın ise gömük kaldığını tesbit etmiştir.

* H.Ü.Dişhek Fak.Oral Diağnoz Radyoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi

** H.Ü.Dişhek Fak.Oral Diağnoz Radyoloji Anabilim Dalı araştırma görevlisi.

Süpernümerer dişler sıklıkla gömük kaldıklarından rutin radyografik tetkikler ile tespit edilebilir. Gömük süpernümerer dişlerin vestibül, lingual veya palatinal bölgedeki lokalizasyonlarının tesbitinde en çok kullanılan horizontal tüp kaydırma ve vertikal tüp kaydırma tekniğidir. Ekstraoral, lateral, okluzal radyografilerden de yararlanılmaktadır. Bunlar, gömük dişlerin krete olan mesafelerinin tespitinde kullanılmaktadır.¹³

Süpernümerer dişler, dişlerin sürmesinde gecikmeye özellikle meziodenslere bağlı median diastemalara, komşu dişlerde yer değiştirme ve rotasyonlara, arkta yer darlığına bağlı çapraşıklığa, gömük kaldıklarında ise dentigeröz ve primordiyal kistlerin gelişmesine, ayrıca komşu dişlerde kök rezorpsiyonlarına neden olabilmektedir.^{4,16} Bu nedenlerden dolayı gömük süpernümerer dişlerin cerrahi olarak çıkarılması önerilmektedir.

Bu makalede mandibular premolar bölgede bilateral gömük süpernümerer dişleri olan iki olgu taktim edilmiştir.

OLGU I

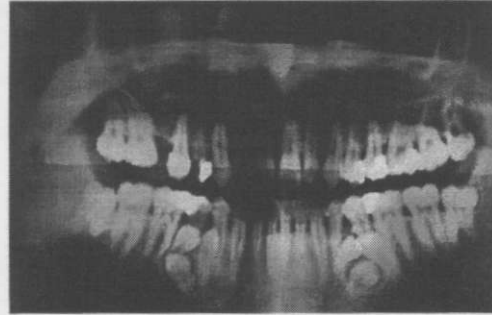
144932 dosya numaralı M.T. isimli 27 yaşındaki erkek hasta sağ alt çenesindeki 20 yaş dişinden ve kırılan dolgusundan şikayete 12.10.1995 tarihinde kliniğimize başvurdu. Öz ve soygeçmişine yönelik hikayesinde ablasında gömük dişler olduğu ve cerrahi operasyonla çıkarıldığı öğrenildi.

Ağız dışı muayenede herhangi bir patolojik bulgu gözlenmedi. Ağız içi muayenede yan gömük 20 yaş dişi, sağ alt ve sağ üst II premolar dişlerinde çürükler ve amalgam dolguları mevcuttu. Oklüzyonu normaldi. Alt premolar bölgenin lingualinde bilateral ekspansiyon mevcuttu. Hastanın ağrı ve parastezi gibi bir yakınması yoktu.

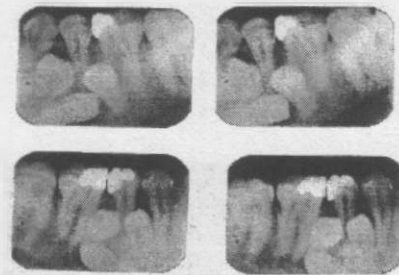
Alınan periapikal, okluzal (Resim 1) ve panoramik (Resim 2) radyograflarla alt çenede her iki premolar bölgede çift taraflı gömük üçer adet süpernümerer diş tesbit edildi. Horizontal tüp kaydırma tekniği uygulanarak alınan periapikal radyograflarda gömük süpernümerer dişlerin lingual bölgede lokalize olduğu saptandı (Resim 3).



Resim 1. I. olgunun okluzal radyografisi



Resim 2. I. olgunun panoramik radyografisi

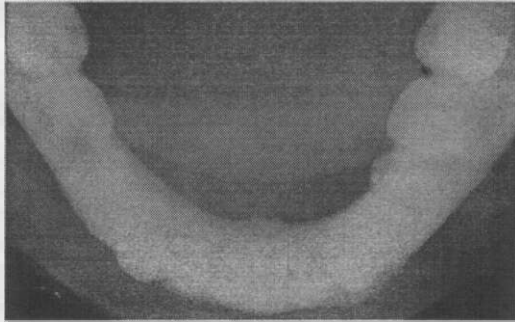


Resim 3. I. olgunun horizontal tüp kaydırma tekniği uygulanarak alınan periapikal radyografileri

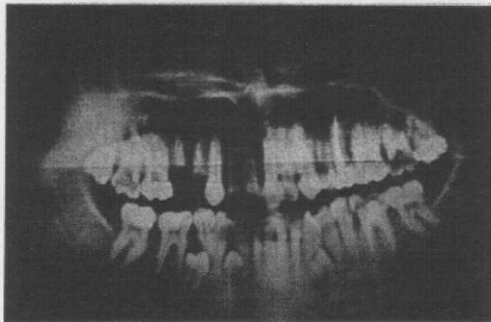
OLGU II

146127 dosya numaralı Ç.T. isimli 20 yaşındaki bayan hasta 6.11.1995 tarihinde ağzındaki çürük dişler ve kalmış kökler nedeniyle kliniğimize başvurdu. Öz ve soygeçmişinde dikkat çekecek bir şey yoktu. Yapılan ağız dışı muayenede herhangi bir patolojiye rastlanmadı. Ağız içi muayenede ise sağ üst çenede premolar dişlerin köklerinde, her iki maksiller II. molar dişlerinde derin çürükler, sol mandibular II. premolar ve I. molar dişinde derin çürükler mevcuttu. Ağız hijyeni kötüydü. Oklüzyon normaldi. Alınan periapikal, okluzal (Resim 4) ve panoramik (Resim 5) radyografiarda alt çene premolar bölgede sağ tarafta iki adet, sol tarafta bir adet gömük premolar benzeri süpernumerer dişler tesbit edildi.

Bu hastaya da horizontal tüp kaydırma tekniği uygulanarak alınan periapikal radyograflarla sol alt premolar bölgede bulunan süpernumerer dişin lingualde konumlandığı ancak sağ alt bölgedeki süpernumerer dişlerin bukkal olarak komşu dişlerle aynı hizada olduğu saptandı (Resim 6).



Resim 4. II. olgunun okluzal radyografisi



Resim 5. II. olgunun panoramik radyografisi



Resim 6. II. olgunun horizontal tüp kaydırma tekniği uygulanarak alınan periapikal radyografları.

TARTIŞMA

Literatürde mandibular premolar bölgenin süpernumerer diş oluşumuna yatkın olduğu bildirilmiştir.^{6,7} Her iki olgumuzda da gömük süpernumerer dişler mandibular premolar bölgede bulunmaktaydı.

Bodin ve arkadaşları,¹ 21609 hasta üzerinde yaptıkları bir çalışmada sadece 30 olguda premolar bölgede, 290 olguda ise maksiller anterior bölgede gömük süpernumerer diş tespit etmişlerdir. Maksiller anterior bölgede süpernumerer diş prevalansı %1.3 iken, premolar bölgede birden fazla sayıda süpernumerer dişin görülmesinin çok nadir olduğu, sadece iki olguda ikiden fazla sayıda süpernumerer diş rastlandığı bildirilmiştir. Clark² da bu bulguları desteklemektedir.

Bizim olgularımızda mandibular premolar bölgede toplam dokuz adet süpernumerer diş saptanmıştır. I. olguda çift taraflı üçer adet, II. olguda sol alt premolar bölgede bir, sağ alt premolar bölgede iki adet gömük süpernumerer diş tespit edilmiştir.

King ve arkadaşları'nın⁷ çalışmasında tesbit ettikleri yirmi süpernumerer dişin onaltısının suplemental olduğu gözlemlenmiştir.

Süpernumerer dişlerin genellikle Gardner's, Cleidocranial Dysostosis gibi sendromlarla birlikte görüldüğü bildirilmiştir.⁶

Her iki olgumuzunda bir sendromla ilişkisi bulunamamıştır. Ancak, I. olgumuzda etyolojik nedenler arasında sayılabilecek ailesel yatkınlık hikayesi mevcuttu.

Gömük süpernumerer dişler ancak radyografik tetkikler ile tesbit edilebilirler. Bu dişler yıllarca hiçbir semptom vermeden çene

içinde gömük olarak kalabilirler. Hatta bazı yazarlar özellikle mandibular premolar bölgede bulunan gömük süpernumerer dişlerin, mental foramen ve mandibular kanala yakınlığı nedeniyle operasyonlarının riskli olduğunu bu yüzden de hastaların takip edilerek gerektilğinde opere edilmesi fikrini savunmuşlardır.⁷

Ancak gömük süpernumerer dişler TME şikayetlerine, nevralfiform ağrılarla, fokal enfeksiyona, primordiyal ve dentigeröz kist gibi patolojilerin gelişmesine, komşu dişlerde migrasyon ve kök rezorpsiyonlarına neden olabileceğinden cerrahi olarak çıkarılmasının daha doğru olacağı görüşüne katılmaktayız.

Bununla birlikte cerrahi operasyon öncesi dişlerin vestibül, lingual veya palatinal bölgedeki lokalizasyonlarının tesbiti operasyon sırasında kolaylık sağlayacaktır.

Bu nedenle gömük süpernumerer dişlerin lokalizasyonlarının tesbiti için horizontal tüp kaydırma tekniği uygulanarak periapikal radyograflar ve oklüzal radyograf alınmasının yararlı olacağı kanısındayız.

KAYNAKLAR

1. Bodin I, Julin P. Frequency and Distribution of Supernumerary Teeth Among 21609 Patients. *Dentomaxillofac Radiol* 1978; 7: 15-27.
2. Clark A. Multiple supplemental premolar teeth. A Case History. *Br Dent J* 1966; 121: 133.
3. Clayton MN. Congenital dental anomalies occurring in 3557 children. *J Dent Child* 1956; 23: 206-8.
4. Dachi SF, Howell FV. Exodontia a survey of 3874 routine full mouth radiographs. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1961; 14(10): 1165-9.
5. Egemark-Eriksson I, Lind V. Congenital numerical variation in the permanent dentition. Sex distribution of hypodontia and hyperdontia. *Odont Revy* 1971; 22: 309-15.
6. Goaz PW, White SC. *Oral radiology*. Third Edition, Mosby Company St Louis Baltimore, Boston 1994; 340-3.
7. King N, Lee Am. Multiple supernumerary premolars: Their occurrence in three patients. *Aust Dent J* 1993; 38(1): 11-6.
8. Kirson IJ, Scheiber RE. Multiple impacted teeth in cleidocranial dysostosis. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1982; 54(5): 604.
9. Luten JR. The prevalence of supernumerary teeth in primary and mixed dentitions. *J Dent Child* 1967; 34: 346-53.

10. Mc Kibben DR, Bearly IJ. Radiographic determination of the prevalence of selected dental anomalies in children. *J Dent Child* 1971; 38: 390-8.

11. Nuzif MM, Ruffalo R. Impacted supernumerary teeth: A survey of 50 cases. *JADA* 1983; 106: 201-4.

12. Rulman CD, Neely AR. Multiple impacted and erupted supernumerary teeth. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1964; 17(2): 199-203.

13. Sheaffer WC, Hline MK, Levy BM. *Textbook of oral pathology*. C V Mosby Company Philadelphia 1983; 66-9.

14. Tay F, Pang A. Unerupted maxillary anterior supernumerary teeth: Report of 204 cases. *J Dent Child* 1984; 51: 289-94.

15. Williams DW. The early eruption of a supernumerary tooth (Mesiodens). *Br Dent J* 1976; 6: 209-10.

16. Yamako M, Furusawa K. Effects of maxillary anterior supernumerary impacted teeth in diastema. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1995; 80(3): 252.