

SÜT DIŞİNDE KOMPOZİT LAMİNATE VENEER RESTORASYON: BİR OLGU SUNUMU

COMPOSITE LAMINATE VENEER RESTORATION IN A DECIDUOUS TOOTH: A CASE REPORT

¹*Mehmet ÜNAL, ²Tahir KARAMAN, ³Emrullah BAŞŞİ, ²Sedat GÜVEN

¹Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı, DİYARBAKIR.

²Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, DİYARBAKIR.

³Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, DİYARBAKIR.

Özet

Son yıllarda adeziv sistemlerdeki modern teknikler, estetik olmayan diş formlarının, boyutlarının ve renklerinin düzeltilmesini sağlamak amacıyla restoratif malzemelerin direkt olarak diş yapısına yapıştırılmasını sağlamaktadır. Direkt kompozit laminate veneerler, estetik olmayan dişlerin tedavisi için konservatif, düşük maliyetli bir tedavi seçeneğidir. Bu olgu sunumunun amacı, estetik olmayan, çürükle birlikte kronda harabiyet olan süt dişinin direkt kompozit rezin veneerlerle tedavisinin anlatılmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Kompozit rezin, laminate veneer, süt dişi.

Abstract

In recent years, modern techniques adhesive systems are now used to add restorative materials to the tooth for the correction of unaesthetic tooth forms, dimensions and colors. Direct composite laminate veneer is a treatment choice that provides minimally invasive, conservative and cost effective way for treatment of anesthetic teeth. The aim of this case report was to present the treatment of an unaesthetic deciduous tooth with the crown destruction and caries by using direct composite resin veneer.

Key words: Composite resin, laminate veneer, deciduous tooth.

Giriş

Günümüzde diş hekimliği uygulamalarında fonksiyon ve fonasyonun yanı sıra doğal diş estetiğinin hastaya yeniden kazandırılması da ön plana çıkmaktadır. Anterior dişlerde çeşitli nedenlere bağlı olarak form ve renk değiştirmiş dişler hastalarda estetik problemlere neden olabilmektedir.¹

Estetik sorunları giderirken diş ve dişeti sağlığını korumak diş hekiminin temel kaygısı olmaktadır. Bu nedenle, estetik açıdan sorunlu dişlerde tedavi planı yapılırken, en az doku kaybı ile en iyi klinik başarı sağlayacak çeşitli tedavi yöntemleri geliştirilmiştir. Bu tedaviler arasında indirekt olarak uygulanan laminate veneer restorasyonlar olduğu gibi direkt hekim tarafından hasta başında uygulanan veneer restorasyonları da mevcuttur.² Laminate veneer restorasyonları dişin labial yüzeyine ince bir akril rezin, kompozit rezin veya porselen

materyalinin uygulanması ile elde edilen estetik bir restorasyon çeşididir.³

Laminate veneerlerin endikasyonları şu şekilde sıralanabilir;

1. Renklenmiş, rotasyonlu, koronal fraktürlü dişler
2. Konjenital veya sonradan edinilmiş malforme dişler
3. Diastemaların kapatılmasında
4. Dişlerin labial yüzeyindeki sağlıksız ve estetik olmayan restorasyonlar
5. Lateral kesici diş eksiklikleri
6. Mevcut köprülerin faset tamiri
7. Çatlak mine sonucu oluşan renklenmeler ve kama defektleri
8. Mine kaybı olan dişler.⁴

Daimi dişlere uygulanabilen yöntemler süt dişlerine de uygulanabilirlikleri açısından değerlendirilmektedirler. Süt dişlerinde daimi dişlere göre mine prizmalarının daha dik bir açılanma ve daha kalın bir prizmatik yapı göstermesi asitle pürüzlendirme işlemini güçleştirmektedir. Bu nedenle kendinden adezivli sistemlerin yeterli bağlanmayı

*İletişim Adresi

Dr. Mehmet ÜNAL
Dicle Üniversitesi
Diş hekimliği Fakültesi Pedodonti A.D.
21280 Diyarbakır

e-mail: dtmehmetunal@gmail.com

göstermedikleri çeşitli araştırmacılar tarafından belirtilmiştir.^{5, 6}

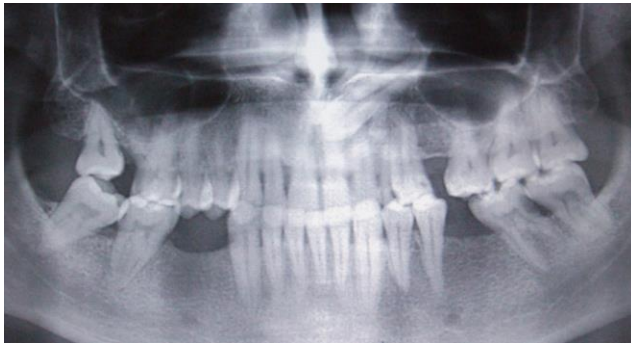
Bu çalışma hastanın isteklerini de göz önünde bulundurarak süt dişinde etkili bir estetik çözümü kısa sürede elde etmek amacıyla direkt laminate veneer restorasyonun klinik uygulamasını ve uygulanabilecek farklı restorasyonların endikasyon çeşitlerini tartışmak amacıyla planlanmıştır.

OLGU SUNUMU

Estetik şikâyet ile Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne başvuran hastamızın yapılan klinik ve radyolojik muayenesinde süt dişinin halen oral kavitede bulunduğu, daimi kanin dişinin ise gömük kaldığı tespit edilmiştir (Resim 1, 2).



Resim 1: Hastanın tedavi öncesi ağız içi görüntüsü



Resim 2: Hastanın teşhis panoramik grafisi

Hızlı bir şekilde estetik probleminin giderilmesini talep eden hastaya tedavi seçenekleri anlatıldı, ardından hastanın onayı alınarak direkt kompozit laminate veneer restorasyonu tercih edildi. Tedavi prosedürü aşağıdaki gibi takip edildi.

Cilt / Volume 14 · Sayı / Number 1 · 2013

Dişler temizlendikten ve renk seçimi yapıldıktan sonra, diş minesini diş etinin hemen üzerinden bir aletle ve elmas frez yardımıyla vestibülden 0.5–0.8 mm standart laminate tekniği kullanılarak aşındırıldı. Çürük doku rönt elmas frezlerle kaldırılarak kavite cam iyonomer siman (Ketac Molar, 3M ESPE, ABD) ile örtüldü (Resim 3).



Resim 3: Dişin preperasyon sonrası görüntüsü

Dişlerin mine yüzeyleri, %35'lik fosforik asitle 60 sn dağlanıp (Scotchbond, 3M ESPE, ABD), 20 sn suyla yıkanarak kurutuldu ve tek şişe bonding ajan (Adper Single Bond, 3M-ESPE, ABD) uygulanarak LED ışık cihazı (HS-LED 1500, HENRY SCHEIN, ABD) ile 20 sn boyunca polimerize edildi. Daha sonra kompozit rezin materyal (Valux Plus, 3M ESPE, ABD) diş üzerine uygulandı ve 40 sn süre ile polimerize edildi. Son olarak bitirme frezleri (KG Sorensen, Danimarka) ve polisaj diskleri (Sof-Lex, 3M-ESPE, ABD) yardımı ile restorasyonun bitirme ve polisaj işlemleri, okluzyon kontrolü de yapılarak tamamlandı (Resim 4).



Resim 4: Kompozit veneer restorasyon tamamlandıktan sonraki görüntü

Hastaya 6 ayda bir rutin klinik kontrollere gelmesi söylendi.

TARTIŞMA

Laminate veneerler direkt laminate veneerler ve indirekt laminate veneerler olarak iki şekilde yapılabilirler. Direkt Laminate Veneerler; Laboratuvar çalışması olmadan klinikte diş üzerine rezin materyalinin yerleştirilmesi esasına dayanarak yapılır. Laboratuvar aşaması olmadığı için kısa sürede etkili sonuç alınabilmektedir. İndirekt Laminate Veneerler ise, hastadan elde edilen çalışma modelleri üzerinde hazırlanan veya fabrikasyon olarak hazırlanmış laminate veneerlerin dişe uyumlanarak, bir ara bağlayıcı ajan ile simante edilmesi şeklinde uygulanırlar.^{3, 7, 8}

Diş hekimliğinde direkt laminate uygulamaları, kompozit rezinler ve bağlayıcı ajan teknolojilerindeki gelişmelerle birlikte klinik olarak geniş bir kullanım alanına ulaşmıştır.⁸ Porselen laminate veneerler yüksek abrazyon direncine, renk stabilitesine ve üstün estetik özelliklere sahiptir. Ancak, porselen laminate veneerler nispeten pahalıdır ve diş yapısında minimal düzeyde de olsa kesim yapılmasını gerektirmektedir. Ayrıca laboratuvar işlemlerinin de olması nedeniyle tedavi için zaman gerekmektedir.⁹

Direkt kompozit veneer uygulamaların ise anında estetik sonuç alınması, hızlı uygulama süresi ve maliyetinin porselen restorasyonlara nispeten düşük olması nedeniyle tercih edilebilmektedirler.^{4, 10} Porselen laminate veneer restorasyonlarla direkt uygulanan kompozit laminate veneer restorasyonlar ile karşılaştırıldığında, kompozitlerin tamir edilebilme imkanları mevcuttur ve karşı arktaki dişlerin abrazyonuna neden olmazlar.^{11, 12}

Kompozit laminate veneerlerde dezavantaj olarak renk değişikliği, en sık karşılaşılan problemlerden biridir.^{1, 2, 13} Bu renklemeler sigara ve diyet gibi alışkanlıkların yanı sıra rezinin uygulama esnasında kontamine olması, yetersiz polimerizasyon, bitirme ve polisaj işlemlerinin hatalı yapılması gibi çeşitli nedenler sonucunda da oluşabilir.¹⁴ Bu durum plak retansiyonunda artışa, dişeti problemlerine, sekonder çürük oluşumuna ve yüzey renklemeleri sebebiyle laminate veneer uygulamalarının başarısızlıkla sonuçlanmasına sebep olmaktadır. Veneer uygulamalarının başarısı öncelikle oral hijyen motivasyonu, iyi Cilt / Volume 14 · Sayı / Number 1 · 2013

bir hasta iletişimi ile doğru bir endikasyon ve uygulama aşamalarına dikkat edilmesi ile sağlanabilmektedir.²

Bilindiği gibi, süt dişi dentini daimi dişlerin dentininden farklı oranlarda mineral içeriğine sahiptir. Ayrıca, morfolojik ve yapısal olarak da daimi diş dentininden farklılık göstermektedir. Süt ve daimi dişlerde bağlanma karakteristiklerinin araştırıldığı çalışmalarda süt dişlerinde hibrit tabakanın daimi dişlerden daha kalın olduğu,¹⁵ ayrıca süt dişi dentininin daimi dişe göre daha ince olması ve adezivin pulpaya daha yakın olmasına bağlı olarak rezin bazlı materyallerin süt dişlerine bağlanma kuvvetlerinin daimi dişlerden farklılık gösterdiği bildirilmiştir.^{16, 17, 18}

SONUÇ

Sonuç olarak hastanın istekleri ve klinik imkanlar ölçüsünde kompozit veneer restorasyonların estetik kaygılarını iyi oral hijyen motivasyonu ile olumlu sonuçlar vaad etmektedir.

Kaynaklar

1. Yüzüğüllü B, Tezcan S. Renk değişimine ve mine erozyona uğramış dişlerde laminat veneer restorasyon seçeneklerinin endikasyon bakımından karşılaştırılması. C.Ü.Diş. Hek. Fak. Derg. 2005;8:133-137.
2. Zorba Yo, Ercan E. Direkt uygulanan kompozit laminate veneerlerin klinik değerlendirilmeleri: İki olgu sunumu SÜ Dişhek Fak Der, 2008;17:130-135.
3. Naibant D, Ömeroğlu N. Farklı Porselen Laminate Veneer Yapım Yöntemlerinin Kenar Uyumu Açısından Değerlendirilmesi Cumhuriyet Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dergisi 2000 3;2:94-98.
4. Yüzüğüllü B, Tezcan S. Renk değişimi ve erozyona uğramış dişlerde laminate veneer restorasyon seçeneklerinin endikasyon bakımından karşılaştırılması Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi 2005;8(2):133-137.
5. Hosoya Y, Goto G Resin adhesion to the ground primary enamel: influence of etching times and thermal cycling test. J Clin Pediatr Dent 1992;17: 25-31,
6. Özdemir R, Tuna D, Odabaş ME, Tulunoğlu Ö. Süt ve daimi diş minesinde üç farklı kendinden pürüzlendirilmeli adeziv sistemin mikromakaslama bağlanma kuvvetlerinin in vitro olarak değerlendirilmesi The Journal of Gazi University Faculty of Dentistry 2010;27(3); 181-186.
7. Calamia, J.R.: Etched porcelain veneers: The current state of art. Quintessence int.,1985: 16(1),9-14.
8. GARBE, DA, Goldstein R.E., Feinman RA: Porcelain laminate veneers. Chicago. Quintessence Publishing Co., 1988.
9. Kıvanç BH, Arısu HD. Direkt Kompozit Resin Veneerlerle Diastema Kapatılması: Olgu Raporu ADO Klinik Bilimler Dergisi 2009;3(1); 285-288.
10. Chiche GJ, Pinault A. Esthetics of anterior fixed prosthodontics. Chicago: Quintessence, 1994 p:42-46.
11. Magne P, Besler UC. Porcelain versus composite inlays/onlays: effects of mechanical loads on stress

- distribution, adhesion and crown flexure. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2003; 23: 543–55.
12. Ku CW, Park SW and Yang HS. Comparison of the fracture strengths of metal-ceramic crowns and three ceromer crowns. *J Prosthet Dent* 2002; 88:170–175.
 13. Garber DA: Direct composite veneers versus etched porcelain laminate veneers. *Dent. Clic. North Am.* 1989;33: 301-305.
 14. Barghi N, Alexander C. A New Surface Sealant for Polishing Composite Resin Restorations. *Compend Contin Educ Dent* 2003;24:30-33.
 15. Nör JE, Feigal RJ, Dennison JB, Edwards CA. Dentin bonding: SEM comparison of the resin dentin interface in primary and permanent teeth. *J Dent Res* 1996; 75:1396-1403.
 16. El-Kalla IH, Garcia-Godoy F. Bond strength and interfacial micromorphology of four adhesive systems in primary and permanent molars. *J Dent Child* 1998; 65:169-176.
 17. Baghdadi ZD. Bond strengths of Dyract AP compomer material to dentin of permanent and primary molars: phosphoric acid versus non-rinse conditioner. *J Dent Child* 2003; 70:145-152.
 18. Sönmez Iş, Akbayoba A. Self-Etch bir Adezivin Süt Dişi Dentinine Makaslama Bağlanma Direncinin Değerlendirilmesi Hacettepe Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi, 2008;32(1): 49-54.