

SÜPERNÜMERER DİŞLER: DERLEME

SUPERNUMERARY TEETH: LITERATURE REVIEW

Nihal HAMAMCI¹, Demet SÜER TÜMEN², Emin Caner TÜMEN³, İzzet YAVUZ⁴

¹Yrd. Doç. Dr. Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı. Diyarbakır.

²Dt. Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı. Diyarbakır.

³Yrd. Doç. Dr. Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı. Diyarbakır.

⁴Doç. Dr. Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı. Diyarbakır.

Özet

Süpernümerer dişler, normal diş dizisinde fazladan yer alan dişlerdir. Tek veya çok sayıda, unilateral veya bilateral olarak, sürmüş veya gömülü, bir veya her iki çenede birden oluşabilirler. Bu dişler en çok maksillar anterior bölgede lokalize olmaktadır. Şekil ve lokalizasyonlarına göre sınıflandırılırlar. Bu derleme, süpernümerer dişlerle ilgili kliniksel problemleri ortaya koymak ve bu zor klinik durumun varlığında sınıflama, teşhis ve yaklaşımın tartışılmasını içermektedir.

Anahtar Kelimeler: Süpernümerer dişler, meziodens, distomolar, paramolar.

Abstract

Supernumerary teeth are the teeth present in addition to the normal set of teeth. They may be single, multiple, unilateral or bilateral erupted or unerupted and in one or both jaws. Most supernumerary teeth are located in the anterior maxillary region. They are classified according to their form and location. This review presents an overview of the clinical problems associated with supernumerary teeth and includes a discussion of the classification, diagnosis and management of this difficult clinical entity.

Key words: Supernumerary teeth, mesiodens, distomolar, paramolar.

Giriş

Süpernümerer dişler, dental arkta fazladan yer alan dişler olarak tanımlanmaktadır (1). Süpernümerer dişler, çoğunlukla sendromlarla ilişkili olarak ortaya çıkan ancak normal popülasyonda da sık rastlanılan bir anomalidir (2). Artı dişler her iki dişlenme döneminde de oluşabilmekle birlikte, daha çok kalıcı dişlenme döneminde görülmektedir (3). Daimi dentisyonda süpernümerer dişlerin görülme sıklığı %0.15-%3.9 olarak bildirilmektedir (4-6). Erkeklerde kızlara oranla iki kat daha sık görülmektedir.

Etyoloji

Bu dişlerin etyolojisi tam olarak bilinmemekle beraber, çeşitli teoriler ileri sürülmektedir. En çok desteklenen teori,

filogenetik soyaçekim teorisidir. Bu teoriye göre, geçmiş yüzyıllarda dental arklar, nörokraniumun splenokraniumdan daha fazla gelişmesi sonucu boyut ve diş kaybına uğramıştır. Bu nedenle süpernümerer dişler filogenetik soyaçekim teorisine dayandırılmaktadır (1,7-9).

Diğer bir teoriye göre ise, dental laminanın hiperaktivitesine bağlı olarak geliştiği öne sürülmektedir (1,7-9).

Üçüncü teori, dişlerin sürmesinden önce etkili olan travmatik faktörler nedeniyle diş jermine oluşan bazı malformasyonların, dişlerin sayısı anomalilerine neden olabileceğidir(9). En çok inanılan teori süpernümerer dişlerin genetik kaynaklı olduğu teorisidir (2,9,10).

Embriyoda ağız boşluğunu döşeyen epitelin mezenkim içine ilerlemesi ile dental lamina ve bunun üzerinde 20 noktada hücre proliferasyonu sonucu diş tomurcukları oluşmaktadır. Bunu izleyen diş takkesini oluşturan epitel hücrelerindeki farklılaşma sonucunda diş germeleri oluşmaktadır. Dental laminanın ikinci süt azısının distalinde uzaması ile ve süt dişi germelerini dental laminaya bağlayan epitelyum üzerinde tekrar hücre proliferasyonu ve farklılaşması ile de daimi diş

İletişim Adresi

Yrd. Doç. Dr. Nihal HAMAMCI
Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,
Ortodonti Anabilim Dalı, 21280, Diyarbakır.

Tel: 04122488101

e-mail: nhamamci@dicle.edu.tr

tomurcukları meydana gelmektedir. Bu proliferasyon olaylarının, genetik ya da kromozomal bozukluklar ve proliferasyon fazında oluşan ışınal, mekanik, travmatik, şimik ve enfeksiyon kökenli zararlar nedeniyle normalden sapması ile dişlerde sayı anomalileri ortaya çıkabilmektedir. Sayı anomalileri nedeniyle dental arktaki normal diş sayısında artma ya da azalma oluşabilmektedir.

Sınıflama

Süpernümerer dişlerin sınıflaması, şekillerine (11) ve lokalizasyonlarına (12) göre yapılabilmektedir.

Lokalizasyonlarına göre süpernümerer dişler:

1. Meziyodens: Süpernümerer dişlerin en sık görülen tipi olan, santral keserler arasında, orta hat üzerinde veya yakınında lokalize, genellikle koni şeklinde olan dişlere meziyodens adı verilmektedir. Meziyodens tek veya iki tane olabilir, gömük kalabilir ve erüpsiyonda gecikmeye neden olabilir. Sürdüğü olduğu bildirilmiştir (14-17). Özellikle sitrik asit içeriği yüksek olan içeceklerin daha yıkıcı etki yarattığı belirtilmiştir (18). Ancak bu içeceklerin diş rengi restoratif materyaller üzerindeki etkisi, konu ile ilgili çalışmaların az olması nedeniyle tam restoratif materyale bağlı olarak asitli içecekler karşısında yüzey sertliğinin farklı oranlarda etkilendiği sonucuna varılmıştır, ancak bu tip çalışmaların *in vivo* çalışmalar ile desteklenerek klinik önerilerde bulunabileceği düşüncesindeyiz.



Resim 1. Santral dişler arasındaki meziyodens.

2. Distomolar: Maksiller molarlar bölgesinde, genellikle 3. molarların distalinde yer alan fazla dişlerdir. Normal 2. ve 3. molar diş boyutlarından daha küçüktürler, kronları normal şekil ve görünümündedir (Resim 2).



Resim 2. Distomoların panoramik grafideki görüntüsü.

3. Paramolar: Maksiller molar dişlerin interproksimal aralığında veya bukkalinde yer alan 4. molar dişleridir (Resim 3).



Resim 3. Paramoların panoramik grafideki görüntüsü.

4. Parapremolar: Premolar dişler bölgesinde yer alan artı dişlerdir.

Şekillerine göre süpernümerer dişler:

1. Konikal (Peg shape): Bu konik şekilli dişler, daha çok daimi dentisyonda görülmektedir. Meziyodens olarak, genellikle kesicilerin kök formasyonlarından önce ya da kök formasyonu sırasında oluşmaktadır. Nadiren palatinal kemikte ters ve yukarı pozisyonda ya da horizontal pozisyonda olabilmektedir. Bununla birlikte, çoğu vakada dişin uzun eksenini normal eğimindedir. Konik süpernümerer dişler, daimi keserlerde rotasyonlara ya da yer değişikliğine neden olurlar, ancak sürme gecikmesi nadiren görülmektedir (13).

2. Tüberküllü: Tüberküllü süpernümerer dişler birden fazla cusp ya da tüberküle sahiptirler. Sıklıkla "barrel-shaped" olarak isimlendirilirler ve invaginasyon yapabilirler. Daimi keserlere kıyasla kök formasyonları gecikmiştir. Tüberküllü süpernümerer dişler genellikle çift olarak görülürler ve orta keserlerin palatinalinde lokalize olurlar. Bu dişler nadiren

sürerler ve keser dişlerin sürmesinin gecikmesi ile ilişkilidirler (13).

3. Supplemental: Supplemental artı dişler normal dişlerle aynı şekildedir. En yaygın görülen supplemental diş, maksiller lateral kesicilerdir. Ancak, supplemental premolar ve molarlar da görülmektedir. Daimi dentisyonda görülen süpernümerer dişlerin çoğu, supplemental tiptir ve nadiren gömülü kalırlar (Resim 4,5).



Resim 4. Alt çenede supplemental diş.



Resim 5. Üst çenede supplemental diş.

4. Odontoma: Howard, odontomayı süpernümerer dişlerin dördüncü kategorisi olarak sıralamıştır (14). Ancak bu kategori evrensel olarak kabul görmemiştir. Odontoma terimi, diş kökenli herhangi bir tümörü tanımlamaktadır. Bununla birlikte, birçok yazar odontomanın bir neoplazmadan ziyade hamartom bir malformasyon sergilediğini kabul etmektedir. Lezyon, tek tipten daha fazla dokudan oluşur ve genellikle birleşik odontoma olarak adlandırılır (15). İki farklı tipi tanımlanmıştır: tamamen organize olmamış, yaygın dental doku kütlesi "kompleks kompozit odontoma" olarak bilinirken, normal diş yüzeyi olarak anatomik benzerlik gösteren

malformasyon "birleşik kompozit odontoma" olarak kabul edilir.

Bodin ve arkadaşları (6), süpernümerer dişlerin en sık maksillada santral kesici dişler arasında, takiben mandibula premolar, maksilla molar, mandibula kesici dişler, maksilla premolar ve mandibula molar bölgesinde lokalize olduğunu belirtmişlerdir. Gömük kalmış süpernümerer dişler, sürmüş olanlardan 5 kat fazla olup en çok görülenler, sırasıyla meziodensler, maksiller 4. molarlar, maksiller lateral kesiciler, mandibular keserler ve premolarlardır. Primer dentisyonda süpernümerer diş oluşması çok enderdir.

Süpernümerer dişlerle ilgili problemler

Süpernümerer dişler sürme bozukluğu, sürme gecikmesi, dişlerde yer değişiklikleri, yer darlığı, diastema, primordial veya foliküler kist oluşumları, ilgili bölgede ağrı ve şişlik, komşu dişlerde kök rezorpsiyonları gibi çeşitli problemlere sebep olabilmektedir (11,16).

Çok sayıda süpernümerer dişe aynı olguda rastlanması çok nadirdir ve genellikle sistemik bir rahatsızlık veya sendromla birlikte görülmektedir (1,5,17,18). Süpernümerer dişlerin en sık görüldüğü sendromlar, Gardner Sendromu, cleidocranial dysostosis ve dudak-damak yarıklarıdır (5).

Radyografik inceleme

Süpernümerer dişler, genellikle asemptomatik oldukları için klinik veya radyografik incelemeler sonucunda tespit edilebilmektedir. Süpernümerer dişlerin erken tespiti, ileride oluşabilecek ortodontik tedavi gereksinimini ortadan kaldırmaktadır. Anormal klinik bulgular varlığında radyografik inceleme gereklidir. Kesiciler bölgesini detaylı incelemede anterior oklüzal ya da periapikal radyografiler kullanılmaktadır. Sürmemiş buccolingual pozisyondaki süpernümerer dişler, paralaks tekniği kullanılarak teşhis edilebilir (19). Horizontal tüp tekniğiyle iki adet periapikal grafi alınır, halbuki rutin olarak vertikal paralaks tekniği kullanılmaktadır. Eğer süpernümerer diş tüple aynı yönde hareket ederse palatinalde, tüpün aksi yönünde hareket ederse bukkalde yer almaktadır. İntraoral görüntüler dişin kemik içindeki derinliğini belirlemede yanıltıcı olabilir. Kesici dişler bölgesinden alınan gerçek lateral radyografiler, damakta bulunan süpernümerer dişlerin lokalizasyonunu belirlemede kullanılmaktadır ve klinisyene bu dişlerin alınması sırasında bukkalden mi yoksa

palatinalden mi yaklaşım gerektiği konusunda yardımcı olmaktadır.

Görüntüleme alanında meydana gelen teknolojik gelişmeler, artık günümüzde üç boyutlu görüntüler elde etmemize olanak sağlamaktadır. Süpernümerer dişlerin tespitinde de bu üç boyutlu yöntemlerden faydalanılarak daha doğru tespitler yapılabilmektedir.

Süpernümerer dişlere yaklaşım

Tedavi yaklaşımı, süpernümerer dişin şekline, pozisyonuna ve komşu dişler üzerindeki potansiyel etkisine bağlıdır. Süpernümerer dişlere yaklaşım, kapsamlı bir tedavi planlamasının bir parçası olmalı ve gözardı edilmemelidir.

Süpernümerer dişlerin çekim endikasyonları

Süpernümerer dişlerin çekilmesinin önerildiği durumlar şunlardır:

- Santral kesici dişlerin sürmesini geciktirmek ya da engellemek,
- Santral kesici dişlerin erüpsiyonunu değiştirmek ya da yer değişikliğine neden olması;
- Patolojik bir durum varlığında,
- Aktif ortodontik tedavi ile kesicilerin sıralanması planlanıyorsa,
- Dudak damak yarıklı hastalarda sekonder alveoler kemik greftlemesine engel teşkil ediyorsa,
- Süpernümerer dişler implant yerleştirilecek bölgede yer alıyorsa,
- Spontan olarak sürme meydana geldiğinde.

Süpernümerer dişlerin çekilmeden takip edilme endikasyonları

Süpernümerer dişlerin çekilmesi her zaman tedavi seçeneği olmayabilir. Bazen çekilmeksizin takibe alınmalıdır.

- İdeal bir sürme gerçekleşmişse;
- Aktif bir ortodontik tedavi planlanmamışsa;
- Patolojik bir durum yoksa;
- Komşu dişlerin vitalitesine zarar verecekse takibe alınmalıdır.

Süpernümerer dişin çekimini takiben dişlerin sürmesini ya da gömülü kalmasını etkileyen 3 faktör vardır (13,20):

- Süpernümerer dişin şekli,
- Sürmemiş daimi dişin sürme mesafesi
- Sürmemiş dişe ark içinde yer açılıp açılmayacağı

Daimi dişin sürmesini engelleyen süpernümerer dişlerin çekilmesi sonucu dental arkta yeterli yer sağlanmışsa, genellikle daimi dişin sürmesi gerçekleşir (21). Di Biase, süpernümerer dişin çekiminden sonra, kesici

dişlerin spontan olarak sürmesinin %75 oranında olduğunu belirtmiştir (20). Erüpsiyon, dental arkta yeterli yer varsa ve kesici diş çok uzakta konumlanmamışsa, ortalama 18 ay içinde meydana gelmektedir. Süpernümerer diş çekildikten sonra, dental arkta sürmemiş diş için yeterli yer varsa basit bir hareketli apareyle dişin yeri korunabilir. Eğer yeterli yer yoksa, komşu dişlerin distale doğru hareket ettirilmesi gerekecektir.

Gömük süpernümerer dişler yıllarca hiçbir semptom vermeden çene içinde gömük kalabilir ve ancak radyografik tetkikler ile tespit edilebilirler. Bu nedenle erken teşhiste radyografinin önemi büyüktür. Bu sayede oluşabilecek problemler önceden tespit edilerek, uygun bir yaklaşımla en aza indirilebilecektir.

Kaynaklar

1. Scheiner MA, Sampson WJ. Supernumerary teeth: a review of the literature and four case reports. Aust Dent J 1997; 42:160-5.
2. Nazif MM, Ruffalo R, Zullo T. Impacted supernumerary teeth: A survey of 50 cases. JADA 1983; 106: 201-4.
3. Mckibben DR, Brearly LJ. Radiographic determination of the prevalence of selected dental anomalies in children. ASDC J Dent Child 1971; 28: 390-8.
4. King NM, Lee AM, Wan PK. Multiple supernumerary premolars: their occurrence in three patients. Aust Dent J 1993; 38: 11-6.
5. Yusuf WZ. Non-syndromal multiple supernumerary teeth: literature review. J Can Dent Assoc 1990; 56: 147-9.
6. Bodin I, Julin P, Thomsson M. Hyperodontia: Frequency and distribution of supernumerary teeth among 21,609 patients. Dentomaxillofac Radiol 1978; 7: 15-7.
7. Giganti U, Massidda E, Santilli M. Denti sovranumerari: revisione della letteratura. Doctor Os. 2001; 2, 169-180.
8. Timoçin N, Yalçın S, Özgen M, Tanyeri H. Supernumerary molars and paramolars. J Nihon Univ Sch Dent 1994; 36: 145-150.
9. Rao PV, Chidzonga MM. Supernumerary teeth: Literature review. Cent Afr J Med 2001; 47: 22-6.
10. Fernandez MP, Valmasada CE, Berini AL, GAY EC. Retrospective study of 145 supernumerary teeth. Med Oral Pathol Oral Cir Bucal 2006; 11: E339-344.
11. Garvey MT, Barry HJ, Blade M. Supernumerary teeth an overview of classification, diagnosis and management. J Can Dent Assoc 1999; 65: 612-6.
12. Mitchell L. Supernumerary Teeth. Dent Update 1989;16:65-9
13. Foster TD, Taylor GS. Characteristics of supernumerary teeth in the upper central incisor region. Dent Pract Dent Rec 1969; 20:8-12.
14. Howard RD. The unerupted incisor. A study of the postoperative eruptive history of incisors delayed in their eruption by supernumerary teeth. Dent Pract Dent Rec 1967; 17:332-41.
15. Shafer WG, Hine MK, Levy BM. A Textbook of Oral Pathology. 4th ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 1983. p. 308-11.

16. Srivastava N, Srivastava V. An inverted supernumerary tooth: Report of case. ASDC J Dent Child 2001; 68: 61-2.
17. Saini T, Keene JJ, Whetten J. Radiographic diagnosis of supernumerary premolars: Case reviews. ASDC J Dent Child 2002; 69: 184-90.
18. Moore SR, Wilson DF, Kibble J. Sequential development of multiple supernumerary teeth in the mandibular premolar region a radiographic case report. International Journal of Paediatric Dentistry 2002; 12: 143-5.
19. Houston WJB, Stephens CD, Tulley WJ. A Textbook of Orthodontics. 2nd ed. Wright Publications; 1992. p. 174-5.
20. Di Biase DD. The effects of variations in tooth morphology and position on eruption. Dent Pract Dent Rec 1971; 22:95-108.
21. Mitchell L, Bennett TG. Supernumerary teeth causing delayed eruption a retrospective study. Br J Orthod 1992; 19: 41-6.