

MAKSİLLER SAĞ SANTRAL DİŞİN KÖK KANALINDA YABANCI CİSİM: BİR OLGU RAPORU

FOREIGN OBJECT IN THE ROOT CANAL OF THE MAXILLARY RIGHT CENTRAL TEETH: A CASE REPORT

¹ Yelda POLAT, ² Sema ÇELENK

¹ Dt. Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır
² Prof. Dr. Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır

Özet

Yabancı cisimler hastalar tarafından kullanılmaktadır ve kök kanalında kırılmasıyla birlikte enfeksiyon odağı olmakta ve ağrıya sebep olmaktadır. Bu olgu sunumunun amacı yabancı cisimlerin kök kanalından uzaklaştırma yöntemi, kök kanalının dolumu ve klinik takip sürecinin anlatılması amaçlanmıştır. 11 yaşındaki erkek hasta maksiller sağ santral dişin kök kanalına yabancı cisim kaçması şikayetiyle Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği kliniğine başvurmuştur. Herhangi tıbbi ve medikal özgeçmiş bulunmayan hastanın yapılan ekstraoral ve intraoral muayenesinde maksiller sağ santral dişte kök kanalıyla ilişkili derin çürük varlığı, perküsyonda ağrı ve periapikal radyografisinde kronik apikal apseyle ilişkili radyopak, ince ve sivri yabancı cisim varlığı tespit edilmiştir. Yapılan endodontik tedaviler sonucunda yabancı cisim uzaklaştırılmış, apeksogenezisi mevcut çürük varlığından dolayı tamamlanmayan maksiller sağ santral dişin kök kanal dolumu Mineral Trioksit Agregat kullanılarak tamamlanmıştır. Hastamızın klinik takipleri devam etmektedir. Yapılan kanal tedavisi sonrası yabancı cismin uzaklaştırılması ile enfeksiyon odağı ortadan kaldırılmış, kök kanal dolumunun sızdırmazlığı ve periapikal lezyonun iyileşmesi hedeflenmiştir. Hastamızın semptomları ortadan kalkmıştır ve klinik takipleri devam etmektedir.

Anahtar Kelimeler: kök kanalında yabancı cisim, kronik apikal apse, mineral trioksit agregat (MTA)

Abstract

Foreign bodies are used by patients, and when they break in the root canal, they become the focus of infection and cause pain. The aim of this case report is to explain the method of removing foreign bodies from the root canal, filling the root canal and the clinical follow-up process. An 11-year-old male patient applied to the Dicle University Faculty of Dentistry Pediatric Dentistry clinic with the complaint of foreign body escaping into the root canal of the maxillary right central tooth. Extraoral and intraoral examination of the patient, who did not have any medical or dental history, revealed deep caries associated with the root canal in the maxillary right central tooth, pain on percussion, and radiopaque, thin and pointed foreign body associated with chronic apical abscess in the periapical radiograph. As a result of the endodontic treatments, the foreign body was removed, and the root canal filling of the maxillary right central tooth, whose apexogenesis was not completed due to the presence of existing caries, was completed using Mineral Trioxide Aggregate. Our patient's clinical follow-up continues. After the root canal treatment, the infection focus was eliminated by removing the foreign body, and the sealing of the root canal filling and healing of the periapical lesion were aimed. Our patient's symptoms disappeared and his clinical follow-up continues.

Keywords: Foreign body in root canal, chronic apical abscess, mineral trioxide aggregate (MTA)

İletişim Adresi

Dt. Yelda POLAT
Dicle Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği
A.D. Diyarbakır

e-mail: yldplt@gmail.com

Giriş

Sıklıkla çocuklar oral kavitelerine yabancı cisimleri bırakma eğilimindedirler ve bu yabancı cisimleri seyrek de olsa dişin kök kanalına da bırakabilmektedirler. Kök kanalında bulunan yabancı cisimler enfeksiyonu ve ağrının kaynağını oluşturabilirler (1-4).

Bununla birlikte, bu cisimler asemptomatik kalabilirler, tesadüfen fark edilebilir ya da radyografik incelemede de fark edilebilirler. Yabancı cisimlerin varlığı; sadece endodontik tedavi ile enfeksiyonun ortadan kaldırılmasını zorlaştırarak farklı tekniklerin kullanılmasını gerektirmektedir (5,6).

Yapılan klinik ve radyografik muayenelerde yabancı cismin mevcut lokalizasyonu, boyutu ve cinsi tespit edilmelidir. Pulpa odasına lokalize olmuş, kolaylıkla çıkarılabilecek nesnelere enfeksiyon odağı olma ihtimallerinden dolayı kanaldan uzaklaştırılmalıdır (3).

Bu olgu sunumunda kök kanalında yabancı cisim tespit edilen maksiller sağ santral dişin endodontik tedavisi, yabancı

cismin uzaklaştırma yöntemleri ve klinik takip süreci konu edilmektedir.

Olgu Sunumu

11 yaşındaki erkek hasta maksiller sağ santral dişinde çürüğe bağlı oluşan kavitasyona iğneyi bırakması sonucu iğnenin kırılması şikayetiyle Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği kliniğine başvurmuştur. Herhangi tıbbi ve medikal özgeçmişi bulunmayan hastanın yapılan ekstraoral ve intraoral muayenesinde maksiller sağ santral dişte kök kanalıyla ilişkili derin çürük varlığı, perküsyonda ağrı, ilgili dişin apeks bölgesinde bukkaldeki diş etinde sinüs yolu varlığı ve periapikal radyografisinde kronik apikal apseyle ilişkili yabancı cisim tespit edilmiştir. Yapılan intraoral muayenede ilgili dişin kronunda büyük ölçekte derin çürük mevcut olduğu (Resim 1), radyografik muayenede ise apeksogenezisin mevcut çürük varlığından dolayı tamamlanmadığı, yabancı cisim olan iğnenin kökün apikal bölgesinde yer aldığı ve kronik apikal apseyle ilişkili olduğu görüldü (Resim 2).

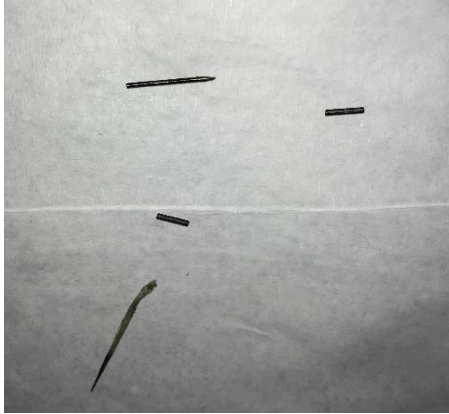


Resim 1. 11 nolu dişin intraoral görüntüsü



Resim 2. 11 nolu dişin ve mevcut olan yabancı cismin periapikal radyografisi

İlgili bölgenin lokal anestezisi sağlandıktan sonra mevcut çürük doku elmas rond ve çelik rond frezlerle temizlendikten sonra kanal giriş kavitesi açılmıştır. Mevcut yabancı cisim H tipi eğeler ve sonik irrigasyonla çıkarılmıştır (Resim 3). Kök kanal dezenfeksiyonu ve şekillendirmesi için %17'lik EDTA, %2,5'lük NaOCl, distile su ve sonik aktivasyon sistemi, şekillendirme için resiprokal hareketle çalışan eğe sistemi kullanıldı. Kök kanalının dezenfeksiyonu ve mevcut semptomların giderilmesi amaçlı üç ay boyunca dörder hafta aralıklarla kanal içi medikament olarak kalsiyum hidroksit kullanıldı ve geçici restoratif materyal ile kapatıldı (Resim 4). Yapılan endodontik tedavinin son seansında mevcut semptomların ortadan kalktığı tespit edilmiştir. Kök kanalının dezenfeksiyonu tamamlandıktan sonra, apeksogenezisin tamamlanmaması ve sızdırmaz apikal dolum hedeflenmesinden dolayı kök kanal dolumunun apikal 1/3 lük kısmı mineral trioksit agregatla (MTA, NuSmile® NeoMTA®) geriye kalan kısmının kök kanal dolgusu gutta perka ve AH Plus patı (Dentsply DeTrey, Konstanz, Almanya) kullanılarak lateral kondenzasyon tekniği ile yapıldı. Ardından diş kompozit dolgu (3M, Dental products, St. Paul, Minn) ile restore edildi (Resim 5). Hastamızın klinik takipleri devam etmektedir.



Resim 3. 11 nolu dişin kök kanalından uzaklaştırılan yabancı cisimler



Resim 4. 11 nolu dişin seans arasındaki geçici restoratif materyalin intraoral görüntüsü



Resim 5. 11 nolu dişin tedavi bitimindeki periapikal film radyografisi

Tartışma

Bu konuyla ilgili literatürdeki veriler incelendiğinde; zimba teli, kürdan, plastik objeler, metal vidalar, toplu iğne, kalem ucu gibi yabancı cisimlerin pulpa odasının çürükle

ekspoze olduğu veya travmaya uğrayan pulpa odası açık süt ve daimi dişlerin kök kanallarında bulunmasıyla rapor edildiği belirtilmektedir (6,7). Kök kanalında yabancı cisimlerin bulunmasının nedeni sıklıkla hastaların kök kanalındaki yiyecek artıklarını uzaklaştırabilmek amacıyla çeşitli cisimler kullanmalarıyla ortaya çıkmaktadır (8).

Yabancı cisimler pozisyonlarına, boyutlarına, lokalizasyonlarına göre farklı metodlarla kanaldan uzaklaştırılabilir. Literatürdeki veriler incelendiğinde kök kanallarından gümüş kon gibi cisimlerin uzaklaştırılabilmesi için; ince çelik tel, dental enjeksiyon iğnesi ve hemostat kullanmışlardır (9). Yabancı cismin uzaklaştırılabilmesi için öncelikle kanaldaki mevcut yapıların uzaklaştırılmasının gerekli olduğu belirtilmiştir (10). Bir diğer literatür verisi incelendiğinde ise mikroskop ve ultrasonik spreader kullanılarak kök kanal anatomisi bozulmadan tıkanmaya neden olan metal cismin mekanik abrazyonu sağlandığı rapor edilmiştir (11). Bununla birlikte; yabancı cisimler kökün apikal kısmına yakınsa, uzaklaştırılmasının imkânsız olabileceğini ve bu tür vakalarda apikal cerrahinin düşünülmesi gerektiğini bildirmişlerdir (12). Bizim olgumuzda ise kanal içinde sıkışan cismin çıkartılması için sonik irrigasyon sistemi ve el eğeleri kullanılmıştır. Apikal cerrahi gereksinimi ortadan kalkmıştır. Mevcut yabancı cismin uzaklaştırılmasıyla enfeksiyon odağı kaldırılmıştır ve semptomlar ortadan kalkmıştır. Apikal tıkanmanın Mineral Trioksit Agregat (MTA) ile yapılmasıyla sızdırmaz bir dolum elde edilmiştir. Hastamızın klinik takipleri devam etmektedir.

Sonuç

Dişin periapikalindeki lezyonun iyileşmesi ve apeksogenezis tamamlanmadığı için kök kanal tedavisinin iyi ve sızdırmaz şekilde yapılması gerekmektedir. Yapılan kanal tedavisi sonrası yabancı cismin uzaklaştırılması ile enfeksiyon odağı ortadan kaldırılmış, kök kanal dolumunun sızdırmazlığı ve periapikal lezyonun iyileşmesi hedeflenmiştir. Hastamızın semptomları ortadan kalkmıştır ve klinik takipleri devam etmektedir.

Kaynaklar

1. Lamster IB, Barenie JT. Foreign objects in the root canal. Review of the literature and report of two cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1977; 44: 483-6.
2. McAuliffe N, Drage NA, Hunter B. Staple diet: a foreign body in a tooth. *Int J Paediatr Dent* 2005; 15: 468-71.
3. Mazinis E, Lambrianidis T, Margelos J. Detection of a residual foreign body during root canal treatment. *J Endod* 2005; 31: 691-3.
4. Ozsezer E, Ozden B, Kulacaolu N, Ozden FO. The treatment of unusual foreign objects in a root canal: a case report. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2006; 102: e45-7.
5. Srivastava N, Vineeta N. Foreign body in the periradicular area. *J Endod* 2001; 27: 593-4.
6. Önay EO, Üngör M. Periapikal lezyonlu alt kesici dilerin endodontik ve cerrahi tedavileri: 0ki yıllık takip. *CÜ Di Hek Fak Derg* 2007; 10(1):34-8.
7. Holla G, Baliga S, Yeluri R, Munshi A. Unusual objects in the root canal of deciduous teeth: A report of two cases. *Contemp Clin Dent*. 2010; 1(4): 246–248
8. Walvekar SV, Al-Duwairi Y, AlKandari AM, Al- Quoud OA. Unusual foreign objects in the root canal. *J Endod* 1995; 21(10):526-7.
9. Roig-Greene JL. The retrieval of foreign objects from root canals: a simple aid. *J Endod* 1983; 9: 394-7.
10. Fors UG, Berg JO. A method for the removal of broken endodontic instruments from root canals. *J. Endod* 1983; 9: 156-9.
11. Nehme WB. Elimination of intracanal metallic obstructions by abrasion using an operational microscope and ultrasonics. *J Endod* 2001; 27: 365-7.
12. McAuliffe N, Drage NA, Hunter B. Staple diet: a foreign body in a tooth. *Int J Paediatr Dent* 2005; 15: 468-71.