

KONİK LATERAL KESİCİ DİŞLERİN ESTETİK DEĞERLENDİRİLMESİ: DÖRT VAKA RAPORU

AESTHETIC EVALUATION OF PEG-SHAPED LATERAL INCISORS: FOUR CASES REPORTS

^{1*}Mehmet Sinan DOĞAN, ¹İsmet Rezani TOPTANCI, ¹Ahmet ARAS, ¹Fatma KESKİN,
²Abdulsamet TANIK, ³Mehmet ÜNAL, ⁴Yasemin YAVUZ

¹Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Çocuk Dişhekimliği Anabilim Dalı, DİYARBAKIR.

²Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı, DİYARBAKIR.

³Afyon Kocatepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Çocuk Dişhekimliği Anabilim Dalı, AFYON.

⁴Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Restoratif Tedavisi Anabilim Dalı, DİYARBAKIR.

Özet

Ön bölgede bulunan dişlerin boyut ve biçimlerin görülen anomaliler hastada estetik sorunlara yol açmaktadır. Bu anomaliler genetik sendromlar ile beraber görülebileceği gibi, lokal veya sistemik rahatsızlıklarda kompleks bir durum olarak meydana gelebilir. Otozomal-dominant karakterde genetik geçiş gösteren, lateral dişlerde görülen konik diş anomalilerinde laminate kompozit veneer estetik bir tedavi seçeneği olarak görülmektedir. Bu çalışmada estetik şikâyet ile kliniğimize başvuran üç hastanın laminate kompozit veneer ile tedavileri sunulmuştur.

Estetik kaygı nedeniyle kliniğimize başvuran 12-16 yaş arası 3 kız ve 1 erkek çocuk hastaların, klinik ve radyografik muayeneleri yapılmış, konik diş görünümlü lateral dişler kompozit laminate veneer ile estetik olarak tedavi edilmiştir. Tedavi yapılan dişlerin 3,6,12 ve 24 aylık radyografik ve klinik kontrollerinde renkleşme, kırılma-çatlama gibi problemlerin olmadığı görülmüştür.

Anterior bölge estetiği adolesan çağda özellikle kız çocuklarında sosyal ve psikolojik açıdan çok önemlidir. Konik dişler ön bölgede estetik olmayan bir durum meydana getirirler. Bu durumun tedavisinde; hekim açısından daha rahat ve hasta açısından nispeten daha az maliyetli laminate kompozit veneer tekniğinin kullanılması başarılı bir alternatif tedavi seçeneği olarak karşımıza çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Konik diş, kompozit, estetik.

Abstract

Peg lateral teeth, or peg lateral incisors, are terms used to describe a condition where the lateral incisors are undersized and appear smaller than normal and cause aesthetic problems. An autosomal-dominant inheritance pattern has been associated with this condition. For the treatment of peg-shaped lateral, laminate composite veneer technic is using. At this study we try to introduce three female patients who submitted to our clinic with aesthetic complains because of peg-shaped lateral incisors.

Three female and one male patients age between 12-15 submitted our clinics because of aesthetic problem caused by peg-shaped lateral incisors. After clinic and radiographic evaluation, laminate composite veneer technic was applied. At 3,6,12 and 24 months follow up there is no coloration, cracking or fracture.

Aesthetic of anterior region is so important for adolescent, especially female adolescent because of social and psychological effects. Peg-shaped laterals creates non aesthetic situation. This aesthetic consideration can successfully treat with laminate composite veneer.

Key words: Peg-Shaped teeth, composite, aesthetic.

Giriş

Konik diş anomalisi; dişin mesio-distal boyutunun normalden az olması ve proksimal yüzeylerin insizal yönde birleşmesi ile tanımlanır (1,2). Genellikle dişin servikal kısmından insizale doğru dişin çapı küçülmektedir (2). Konik diş anomalisi, üst çene lateral kesici ve 3. azı dişlerini etkilediği

görülmektedir. Ancak bu anomalinin bazen diğer dişlerde de meydana gelmesi söz konusu olabilmektedir. Bu anomalide etkilenen dişler; çivi, kama, bıçak ucu, piyano tuşu, balık dişi, silindir, fıçı, kürek, T ve Y formları gibi çeşitli konik şekillerde görülebilmektedir. alması şeklinde kendini gösterir. Herediter bir bozukluk olduğu ve genetik olarak otozomal dominant geçiş gösterdiği bildirilmektedir. Ayrıca konik diş anomalisi, aynı ailenin farklı bireylerinde değişik biçimlerde ortaya çıkabilmektedir (3,4).

Konik lateral diş anomalisi, genetik olarak maksiller lateral dişlerin oluşmamasına neden olan aynı genetik mekanizma ile oluştuğu belirtilmiştir (1). Lateral dişin boyutunun ve şeklinin hipodontiye neden olan

*İletişim Adresi

Dr. Mehmet Sinan DOĞAN
Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Çocuk Diş Hekimliği A.D.
DİYARBAKIR

E-mail: dtlider@hotmail.com

genotipe bağlı olarak ortaya çıktığını bildirmiştir (1). Mevcut literatürlerde eksik veya peg-shape lateral dişlerin dominant bir otozomal genin farklı ekspresyonlarından oluştuğunu bildirmektedir (1,3). Konik diş anomalili lateral dişlerin toplumda popülasyonu genel popülasyonun % 1-2'si arasında olduğu (1,4), başka bir literatürde ise % 0.6-9,9 arasında değiştiği bildirilmiştir(5). İstatistiksel olarak anlamsal olmasada yapılan çalışmaların çoğunda kadınlarda daha çok görüldüğü bildirilmiştir (1,6,7).

Konik diş anomalili lateral dişler tek taraflı ve genellikle maksillanın sol bölgesinde veya bilateral olabilir (1,3,8). Diş eksiklikleri, makiller kanin-1. Premolar transpozisyonu, bir veya iki maksiler kanin dişininde parsiyel olarak yerdeğiştirdiği veya mandibular lateral kesici-kanin transpozisyonu ile birlikte görülebilmektedir. Konik lateral dişler, periodontal, estetik ve ortodontik problemlere neden olmaktadır (1,3,8,9).

Tedavi seçeneği olarak konik lateral dişlerin çekilip, kanin dişleri malforme lateral dişlerin çekim yerlerine ortodontik olarak yaklaştırılarak tekrardan şekil verilmesi veya kanin dişlerinin ortodontik olarak Sınıf I pozisyonunda tutulup mikrodontik olan dişlerin restorasyonunun yapılması düşünülebilmektedir (10,11). Mikrodontik veya konik lateral dişlerin restorasyonlarında porselen laminate veneer, metal-seramik restorasyonlar, tam seramik kron veya kompozit restorasyonlar tercih edilmektedir. (11) Fakat günümüzde daha konservatif bir yöntem olan Laminate kompozit Veneer uygulaması ile herhangi bir ortodontik tedaviye veya protetik tedaviye gereksinim olmadan estetik olarak restorasyonun yapılması mümkündür (11).

Olgu 1: 12 yaşındaki kız çocuk hasta üst ön dişlerinde estetik sorundan dolayı Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı kliniğine başvurmuştur. Yapılan oral ve radyolojik muayenede hastada üst lateral dişlerin mikrodontik olduğu saptanmıştır (Resim 1,2). Hastanın periodontal tedavisi yapıldı. Oral hijyen eğitimi verildi. Hastaların konik lateral dişlerine yapılan minimal preparasyon sonrasında, 20 sn %35 fosforik asit (3M Scotchbond; 3M ESPE, St. Paul, Minn) uygulandı. 20 sn suyla yıkanarak, hafif nemli kalacak şekilde hava spreyi ile kurutuldu. Tek aşamalı bonding ajanı uygulanıp Cilt / Volume 16 · Sayı / Number 2 · 2015

(Single Bond, 3M-ESPE, ABD) LED ışık cihazı ile 10 sn polimerize edildi. Kompozit rezin (3M, Espe, St.Paul, ABD) tabakalama tekniği ile uygulandı ve her tabaka 10 sn. ışık ile polimerize edildi. Bitirme frezleri (KG Sorenson, Danimarka) ve polisaj diskleri (Sof-Lex 3M-ESPE, USA) ile restorasyonların bitirme ve polisaj işlemleri tamamlandı (Resim 3). Yapılan 12 aylık kontrollerde hastaların herhangi estetik veya dental şikâyetlerinin olmadığı görülmüştür.



Resim 1-2. Olgu 1 tedavi öncesi görüntüleri



Resim 3. Olgu 1 tedavi sonrası görüntüsü

Olgu 2: 15 yaşındaki kız çocuk hasta üst birinci molar dişindeki ağrı şikâyetiyle Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı kliniğine başvurmuştur. Hastanın molar dişine gerekli tedavi yapıldı. Ayrıca yapılan klinik muayenede hastada üst lateral dişlerin mikrodontik olduğu saptanmıştır (Resim 4,5).



Resim 4-5. Olgu 2 tedavi öncesi görüntüleri

Hastanın lateral dişlerden dolayı estetik kaygısı olduğu tespit edildi. Hasta ve ebeveyne

gerekli bilgiler verildikten sonra olgu 1 deki tedavi aşamaları yapıldı. Hastanın estetik kaygısı giderildi (Resim 6).



Resim 6

Resim 6. Olgu 2 tedavi sonrası görüntüsü

Olgu 3: 13 yaşındaki kız çocuk hasta üst ön bölgedeki diastema nedeniyle oluşan estetik kaygı şikâyetiyle Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı kliniğine başvurmuştur. Hastanın yapılan klinik muayenesinde hastada üst lateral dişlerin mikrodontik olduğu saptanmıştır (Resim 7,8).



Resim 7-8. Olgu 3 tedavi öncesi görüntüleri

Hasta ve ebeveynine gerekli bilgiler verildi. Hastanın periodontal tedavisi yapıldı ve oral hijyen eğitimi verildi. Hastaya olgu 1 deki tedavi aşamaları uygulandı. Hastanın estetik kaygısı giderildi (Resim 9).



Resim 9

Resim 9. Olgu 3 tedavi sonrası görüntüsü

Olgu 4: 14 yaşındaki erkek çocuk hasta üst ön dişlerindeki estetik sorundan dolayı Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı kliniğine başvurmuştur. Hastanın yapılan klinik muayenesinde hastada üst lateral dişlerin mikrodontik olduğu saptanmıştır (Resim 10,11).



Resim 10-11. Olgu 4 tedavi öncesi görüntüleri

Hasta ve ebeveynine gerekli bilgiler verildikten sonra hastaya olgu 1 deki tedavi aşamaları uygulandı. Hastanın estetik kaygısı giderildi (Resim 12).



Resim 12

Resim 12. Olgu 4 tedavi sonrası görüntüsü

Tartışma

Ön bölgedeki dişlerde oluşan boyut veya biçim anomalileri estetik ve fonksiyonel problemlere neden olmaktadır. (12). Konik lateral kesici dişler, hastada estetik ve psikolojik problem olarak karşımıza çıkmaktadır, bu durum hastaların sosyal yaşantılarını olumsuz etkilemektedir (13,14). Bizim çalışmada yer alan 4 olguda konuşma ve gülme esnasında anomalili dişlerin görüntüsünden etkilendikleri belirtilmiştir.

Yapılan çalışmalarda konik lateral kesici diş anomalisinin prevalansının bayanlarda daha fazla olduğu bildirilmiştir (1,7). Makalemizde yer alan olgularda cinsiyete göre kız dağılım fazla olmuştur.

Koch ve ark.(8), konik diş anomalisi olguların % 65'inin tek taraflı olarak gözlemlendiğini bildirmişlerdir. Basdra ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, konik diş anomalisi bulunan 20

olgunun 15'i kadın ve 5'i erkek olduğu tespit etmişlerdir. Ayrıca 13 olguda iki taraflı konik diş anomalisinin olduğunu bildirmişlerdir (9). Başka bir çalışmada konik lateral diş anomalisinin %66,7 oranında tek taraflı ve sağ üst çenede daha fazla görüldüğü bildirilmiştir (15). Ancak olgularımızda hem sağ hem de sol lateral dişlerde konik diş anomalisi olduğu tespit edildi.

Konik lateral diş anomali olguların erken yaşta teşhis ve tedavisi yapılmadığı durumlarda ortodontik problemler oluşturacağı bildirilmiştir. Ortodontik problemlerin olduğu durumlarda sadece konservatif tedavi tek başına yeterli olmamaktadır (16). Bizim olgularımızın erken teşhis ve tedavisi yapıldığı için ortodontik problemler oluşmamıştı. Bu sayede olguların sadece laminate kompozit veneer ile konservatif tedavisi yapıldı.

Laminate kompozit veneer uygulamaları, konik diş anomalilerin uygun boyuta getirmek ve diastemaların kapatılması için tavsiye edilmektedir (11,12). Laminate kompozit veneer uygulamaları fazla preparasyon gerektirmemesi ve hem hasta hem de hekim için fazla zaman almamasından dolayı olgularımızın estetik rehabilitasyonunda tercih ettik.

Türkyılmaz ve ark. konik lateral diş anomalisi bulunan 20 yaşındaki bir bayan hastanın tedavisinde immediat implant uygulamasını yapmışlar. Onlar, konik lateral dişi çekip aynı seansta flep kaldırmadan çekim soketine implant yerleştirmişler ve bu şekilde flepsiz uygulama ile bölgenin sert ve yumuşak dokusunun morfolojisinin korunacağını bildirmişlerdir (17). Bizim olgular, büyüme ve gelişim çağında olması göz önüne alınarak kompozit laminate veneer ile estetik rehabilitasyonu sağlandı.

Kompozit laminate veneer veya direk bonding restorasyonlar ile ilgili yapılan bir çalışmada polimerizasyon büzülmesi ve mikrosızıntı sonucu restorasyonda renk değişikliği, marginal bozulmalar ve bağlanmada zayıflama olduğu bildirilmiştir (18).

Sonuç

Laminat veneer uygulamaları, konik diş anomalilerin neden olduğu estetik ve fonksiyonel kayıpların yeniden kazandırılması için düşük maliyetli kısa sürede etkin bir tedavi kazandırmaktadır. Ancak bu tür

restorasyonlarda gerçekleştirilecek renkleşme, kompozit dolguda kırılma gibi durumlar nedeniyle klinik olarak uzun süreli takibinin yapılması gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Hua, Fang, et al. "Prevalence of peg-shaped maxillary permanent lateral incisors: A meta-analysis." *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2013;144:97-109
2. Santiago, Bianca Marques, and Lucianne Cople Maia. "Composite resin restoration: a worthy treatment approach for a peg-shaped maxillary lateral incisor." First published Apr (2004). www.priory.com/den/resin.htm
3. Küçükeşmen, Ç., and H. C. Küçükeşmen. "Konik diş anomalisi" bulunan üç farklı olgunun, kompozit veneer restorasyonlarla estetik ve fonksiyonel tedavisi (olgu bildirimisi)." *AÜ Diş Hek. Fak. Derg.* 2005 (32): 215-221.
4. Karaalioğlu, Of, Kazancı F. "Sınıf 2 Malokluzyon Konik Diş Anomalisi Ve Hipodontiye Sahip Bir Hastaya Ortodontik Ve Protetik Yaklaşım." *AÜ Diş Hek. Fak. Derg* 2009;19(3):198-202.
5. Karatas M, Akdag MS, Celikoglu M. Investigation of the peg-shaped maxillary lateral incisors in a Turkish orthodontic subpopulation. *J Orthod Res* 2014;2:125-8.
6. Kook, Yoon-Ah, Sohee Park, and Glenn T. Sameshima. "Peg-shaped and small lateral incisors not at higher risk for root resorption." *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2003;123:253-8.
7. Amin F, Jawaria A, Shazia A. "Prevalence Of Peg Laterals And Small Size Lateral Incisors In Orthodontic Patients--A Study." *Pakistan Oral & Dental Journal* 2011;31(1):88-91.
8. Koch G, Modeer T, Poulsen S, Rasmussen P. *Pedodontics-a clinical approach*. 1st ed. Munksgaard, Copenhagen. 1994; 251-7.
9. Basdra EK, Kiokpasoglou M, Stellzig A. The class II division 2 cranio-facial type is associated with numerous congenital tooth anomalies. *Eur J Orthod*. 2000; 22:529-535.
10. Greenwall, Linda. "Treatment options for peg-shaped laterals using direct composite bonding." *International Dentistry SA* 12.1: 26-33. http://www.moderndentistrymedia.com/jan_feb2010/greenwall.pdf
11. Izgi AD, Ayna E. "Direct restorative treatment of peg-shaped maxillary lateral incisors with resin composite: A clinical report." *J Prosthet Dent* 2005;93:526-9.
12. Hwang, Soon-Kong, et al. "Diastema closure using direct bonding restorations combined with orthodontic treatment: a case report." *Restor Dent Endod*. 2012;37(3):165-9.
13. Peck S., Peck L., Kataja M. Prevalence of tooth agenesis and peg-shaped maxillary lateral incisor associated with palatally displaced canine (PDC) anomaly. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 1996; 110(4): 441-3.
14. Peck S., Peck L., Kataja M. Mandibular lateral incisor-canine transposition, concomitant dental anomalies, and genetic control. *Angle Orthod* 1998; 68(5): 455-66.
15. Joy, U. Ifesanya, and T. Adeyemi Abigail. "Prevalence of peg-shaped laterals in south western nigeria: a comparison of field and clinic findings." *The Internet Journal of Dental Science*. 2009;8(2):1-5.
16. Küçükeşmen, Ç., and H. C. Küçükeşmen. "Konik diş anomalisi" bulunan üç farklı olgunun, kompozit veneer restorasyonlarla estetik ve fonksiyonel tedavisi (olgu bildirimisi)." *A.Ü. Diş Hek. Fak. Derg.* 2005;32(3):215-221.
17. Türkyılmaz I, Shapiro V. Immediate provisional restoration of an implant placed in a fresh primary maxillary canine extraction socket: A case report. *Gen Dent* 2011;59:e105-9.
18. Schmitz J.H., Coffano R., Bruschi A. Restorative and orthodontic treatment of maxillary peg incisors: a clinical report. *J Prosthet Dent* 2001; 85(4):330-4.