

TÜTÜN KULLANIMINA BAĞLI GİNGİVAL HIPERPIGMENTASYONUN CERRAHI TEDAVISI : OLGU SUNUMU

SURGICAL TREATMENT OF GINGIVAL HYPERPIGMENTATION DUE TO TOBACCO USE: A CASE REPORT

Yunus GÜNEŞ¹, Arzum GÜLER DOĞRU²

¹ Dt. Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır

² Prof Dr. Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır

Özet

Oral kavitenin endojen veya eksojen kaynaklı olabilen pigment lezyonları sıklıkla karşılaşılan bir durumdur. Endojen kaynaklı pigment lezyonlar en sık melanin birikimi nedeniyle oluşsa da bilirubin ve demire bağlı olarak da meydana gelebilmektedir. Bu vakada tütün kullanımına bağlı keratinize diş etinde oluşan melanosit birikiminin tedavisi amaçlanmaktadır. 23 yaşında erkek hasta diş etindeki renklenme şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastadan alınan anamnezde herhangi bir sistemik hastalığı olmadığı ve yoğun tütün kullandığı öğrenildi. Yapılan klinik muayene sonucu alt ve üst çenede keratinize diş etinde hiperpigmentasyon sonucu diş etinde renkleşme tespit edildi. Hasta estetik olarak diş etlerinin tedavisi edilmesini istemektedir. Hastaya tedavinin uzun süre başarısı için tütün kullanmaması gerektiği veya minimuma indirmesi gerektiği bilgisi verilmiştir. Alt ve üst çenede kanin-kanin arası bölgede depigmentasyon işlemi uygulandı. Hastaya ağrı kesici reçete edilerek, takibe alındı. 8 aylık takibin sonucunda hasta tütün kullanımını azaltmamasına rağmen ilk durumla karşılaştırıldığında diş eti pigmentasyonu hasta memnuniyetini sağlayacak düzeydeydi.

Anahtar kelimeler: Depigmentasyon, hiperpigmentasyon, diş eti renklemesi

Abstract

Pigmented lesions of the oral cavity, which can be of endogenous or exogenous origin, are common conditions. Although endogenous pigmented lesions are most commonly caused by melanin accumulation, they may also occur due to bilirubin and iron. In this case, the treatment of melanocyte accumulation in keratinized gums due to tobacco use is aimed. A 23-year-old male patient was admitted to our clinic with the complaint of discoloration of the gums. In the anamnesis taken from the patient, it was learned that he had no systemic disease and he used tobacco intensively. As a result of the clinical examination, discoloration of the gingiva was detected as a result of hyperpigmentation in the keratinized gingiva in the lower and upper jaws. The patient aesthetically wants his gums to be treated. The patient was informed that for the long-term success of the treatment, he should not use tobacco or should be minimized. Depigmentation was applied in the area between the canine and canine in the lower and upper jaw. Analgesic was prescribed to the patient and he was followed up. At the end of the 8-month follow-up, although the patient did not reduce tobacco use, gingival pigmentation was at a level to provide patient satisfaction compared to the first case.

Keywords: Depigmentation, hyperpigmentation, gum discoloration

İletişim Adresi

Dt. Dicle Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Diş Hastalıkları
ve Tedavisi A.D. Diyarbakır

e-mail: @hotmail.com

Giriş

Sağlıklı dişetin rengi, ağız içinde en çok farklılık gösteren yapıdır. Dişetinde fizyolojik yada patolojik nedenlerle oluşan pigmentasyon veya renk değişiklikleri çeşitli lokal ve/veya sistemik nedenlerle oluşmaktadır. Dişeti pigmentasyonu, sıklıkla epitelin baza ve suprabazal tabakalarında aşırı melanin birikimi ile meydana gelmektedir (1)

Oral pigment lezyonlar sıklıkla dişetlerinde lokalizedir. Yapışık dişeti, oral pigmentasyonun en sık görüldüğü yer olmakla beraber lezyonlar daha az sıklıkla serbest, marjinal ve papiller dişetinde, nadiren de damakta, ağız tabanında ve yanaklarda lokalizasyon gösterebilirler (2). Melanin epitel içindeki derinliğine bağlı olarak mukozaya kahverengini verir ve mukozadan mavi, yeşil veya siyah olarak yansır (3). Siyah dişeti görünümü hastanın temel şikâyetidir ve genellikle depigmentasyon işlemi estetik nedenlerle yapılır.

Olgu Sunumu

23 yaşında erkek hasta diş etindeki renklerden kaynaklı estetik problem şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastadan alınan anamnezde herhangi bir sistemik hastalığı olmadığı ve yoğun tütün kullandığı öğrenildi. Yapılan klinik muayene sonucu alt ve üst çenede keratinize diş etinde hiperpigmentasyon sonucu diş etinde renkleşme tespit edildi. Hastaya tedavinin uzun süre başarısı için tütün kullanmaması gerektiği veya minimuma indirmesi gerektiği bilgisi verilmiştir. Alt ve üst çenede kanin-kanin arası bölge gülme hattı sınırları boyunca çalışma alanı olarak belirlendi, depigmentasyon işlemi Kirkland Bıçağı kullanılarak ve serbest diş eti kenarına minimum temas ederek yapıldı. 11 ve 21 no'lu dişlere gingivektomi yapılarak estetik bir görüntü elde edildi. Kanama kontrolü için yara bölgesine 45 dakika nemli spanç yerleştirildi. Hastaya ağrı kesici reçete edilerek, takibe alındı.



Resim 1. Operasyon öncesi görünüm

Resim 2. Operasyondan hemen sonrası



Resim 3. Post-op 3. gün

Resim 4. Post-op 14. Gün



Resim 5. Post-op 21. gün



Resim 6. Post-op 1. ay



Resim 7. Post-op 3. Ay



Resim 8. Post-op 8. ay

Tartışma

Melanin pigmentasyonu, tüm ırklarda görülebilmekte ve oral kavite içinde de en çok gingivada tutulumu görülmektedir. Doğal ve kabul edilebilir bir görüntü yaratmak için çeşitli yöntemler denenmiştir. Son dönemlerde, Nd:YAG lazerin gingival depigmentasyonda etkili olduğu gösterilmiştir⁴. Bizim bu vakada da kullandığımız epitelyal abrazyon tekniği ise kolay uygulanan ve güvenilir bir tedavi yöntemidir⁵. Gingival melanin hiperpigmentasyonunun tedavi sonuçları büyük ölçüde hastanın yaşına, alışkanlıklarına, ırkına ve beklentilerine göre değişmektedir. Hastanın tedavi sonucundan memnuniyetini, sosyokültürel seviyesi ve kişisel beklentileri etkilemektedir.

Depigmentasyonun en çok görülen komplikasyonu, tüm tedavi tekniklerinde, repigmentasyonun görülmesidir. Perlmutter ve Tal⁶ yaptıkları bir çalışmada tedavi uygulandıktan 7-8 yıl sonra, repigmentasyon olduğunu gözlemlemişler. Bergamaschi ve ark.⁷ ise 5 beyaz hastada, çeşitli yoğunluktaki gingival melanin pigmentasyonunu, gingivektomi yöntemi ile tedavi etmişler. Sonuçları hem klinik hem de elektron mikroskobu ile incelemişler. İki hasta tedaviden 18 ay sonra, 3 hasta ise üçüncü yılda, başlangıç haline dönmüştür. Melanoblastik aktivite üzerine yaş ve sigara kullanımının etkilerini araştıran Unsal ve ark.⁸ ise sigara kullanımını artan gingival pigmentasyonla ilişkili buldular. Bizim vakamızda da sigara kullanımı devam ettiği için 8. ayda bir miktar repigmentasyon olduğu görülüyor.

Sonuç

8 aylık takibin sonucunda hasta tütün kullanımını azaltmamasına rağmen ilk durumla karşılaştırıldığında diş eti pigmentasyonu hasta memnuniyetini sağlayacak düzeydeydi. Gingival depigmentasyonun biyolojik temelini depigmente gingiva uzaklaştırıldıktan sonra melanoblastik aktivitenin artışının nedenlerinin anlaşılması için kontrollü uzun dönem çalışmalara ihtiyaç vardır¹.

Kaynaklar

1. TOYGAR HU. gingival pigmentasyon tedavisi ve uzun dönem sonuçları: 15 yıllık takip (olgu sunumu). *AÜ Diş Hek Fak Derg.* 2007;31(2):2-6.
2. Ergun S. Oral kavitenin nadir görülen pigmentasyonları[#110428]-93570.pdf. :46-58.
3. Bandish LK. Pertinent considerations in oral pigmentation'. *Br Dent J.* 1985;158(5):9-12.
4. Atsawasuwon P, Greethong K, Nimmanon V. Treatment of Gingival Hyperpigmentation for Esthetic Purposes by Nd:YAG Laser: Report of 4 Cases. *J Periodontol.* 2000;71(2):315-321.
5. Bishop K. Treatment of unsightly oral pigmentation: a case report. *Dent Update.* 1994;21(6):236-237.
6. Perlmutter S, Tal H. Repigmentation of the Gingiva Following Surgical Injury. *J Periodontol.* 1986;57(1):48-50.
7. Bergamaschi O, Kon S, Doine AI, Ruben MP. Melanin repigmentation after gingivectomy: a 5-year clinical and transmission electron microscopic study in humans. *Int J Periodontics Restorative Dent.* 1993;13(1):85-92. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8330948>
8. Ünsal E, Paksoy C, Soykan E, Elhan AH, Şahin M. Oral melanin pigmentation related to smoking in a Turkish population. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2001;29(4):272-277.