

ÜST GÖMÜLÜ CANIN DIŞIN SEBEP OLDUĞU VE MAKSİLLER SİNÜS'Ü İŞGAL ETMİŞ BİR DENTİGERÖZ KİSTVAK'ASI

Dr. Tali URAL (x)
Dr. M. Şenol TÜZÜN (xx)
Dr. Zafer ŞENTÜRK (xxx)

ÖZET

Taktim ettiğimiz bu vak'ada, bir gömülü üst kanin dişin sebep olduğu dentigeröz kist vak'ası tartışılmış ve gömülü dişlerin er geç bir komplikasyon yaratabilecekleri düşünülerek, komplikasyona fırsat bırakılmadan çekilmeleri gerektiği sonucuna varılmıştır.

GİRİŞ :

Bir dişin herhangi bir nedenle erupsiyona uğramıyarak çene kemiği içinde kalmasına gömüklük tabir edilir. Böyle dişlerin enfeksiyon, kist, tümör, neuraljik ağrılar komşu dişlerin köklerinde rezorpsiyon ve fokal enfeksiyon gibi bir takım komplikasyonlara sebep olabildikleri bilinmektedir.

Dentigeröz kistler, odontogenik kistlerin foliküler kistler grubundandır. Bu kistler en sık alt akıl dişi ile üst kanin diş bölgesinde görülür. Üst çenede olanlar bazen büyüyerek burun tabanı ve sinüs maksillaris'e, alt çenede olanlar ise ramus'a doğru bir gelişim gösterebilirler

Dentigeröz kistler, gelişmekte olan diş kuron'unun etrafındaki emanel organın kistik degenerasyonu ile oluşurlar.

Dentigeröz kistler radiolojik olarak sürmemiş bir diş kuronu etrafında sınırlı radiolüsens bir saha şeklinde görülürler. Bu görünüm; adenoameloblastoma., odontogenik fibroma, odontogenik mikzoma ile karıştırılabilir.

Vak'amız :

Hastamız N. T. 35 yaşında olup çiftçilik yapmaktadır. Protez yaptırmak amacıyla gitmiş olduğu diş hekimi tarafından, üst sol kanin bölgesindeki şüpheli bir şişlik sebebiyle Atatürk

(x) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Kürsüsü Profösörü

(xx) Atatürk Üniversitesi Diş Hek. Fak. Cerrahi Kürsüsü Öğ. Görevlisi

(xxx) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Kürsüsü Uzmanı

Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Cerrahi Kliniğine gönderilmiştir. 23-1977 prot. no ile kaydedilen hastanın durumu tetkik edildi:

Hastalık hikâyesi :

Hastamız üst çene sol kısmındaki şişliği uzun zamandan beri hissediyormuş. Bu şişlik, yemek sırasında ağrı hüsule getiriyormuş. Ağrılar son zamanlarda hastanın gözünde de hissedilmeye başlamış.

Öz geçmişi:

Dört çocuk babası olup küçüklüğünde pnömoni geçirmiş. Başka bir hastalık hatırlamıyor.

Soy geçmişi :

Anne ve babası kalp hastalığından ölmüşler. Bir kardeşi olup sağlıklıdır.

Kötü alışkanlıkları :

On beş yıldan beri sigara içmekte, alkol kullanmamaktadır.

Genel durumu :

Normal

Laboratuar bulguları :

Kanama zamanı : Normal

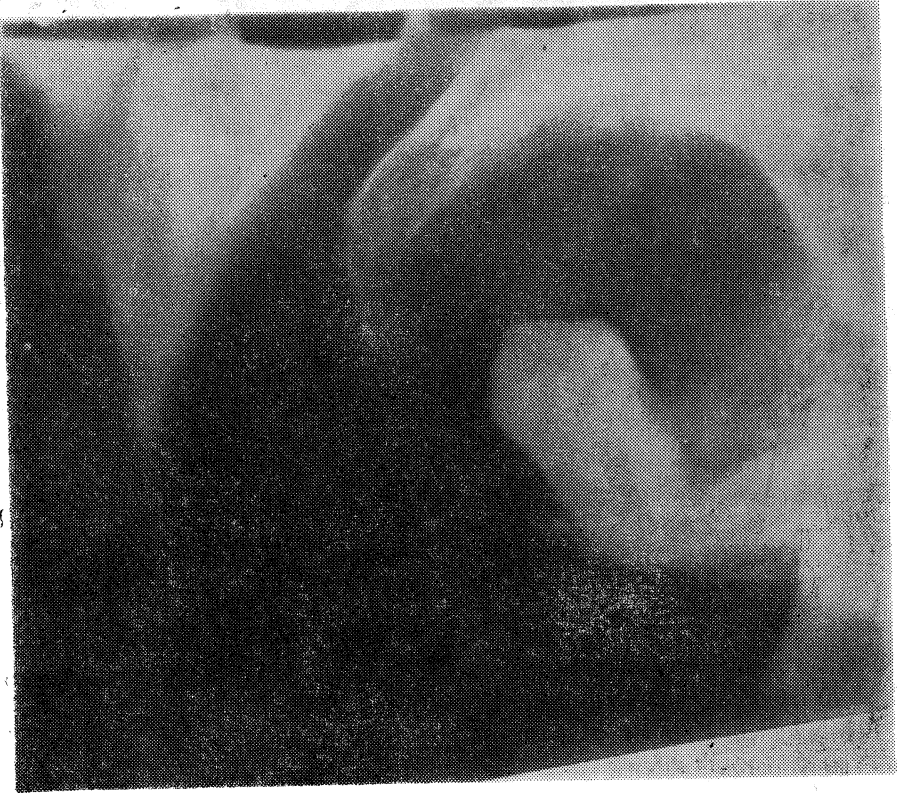
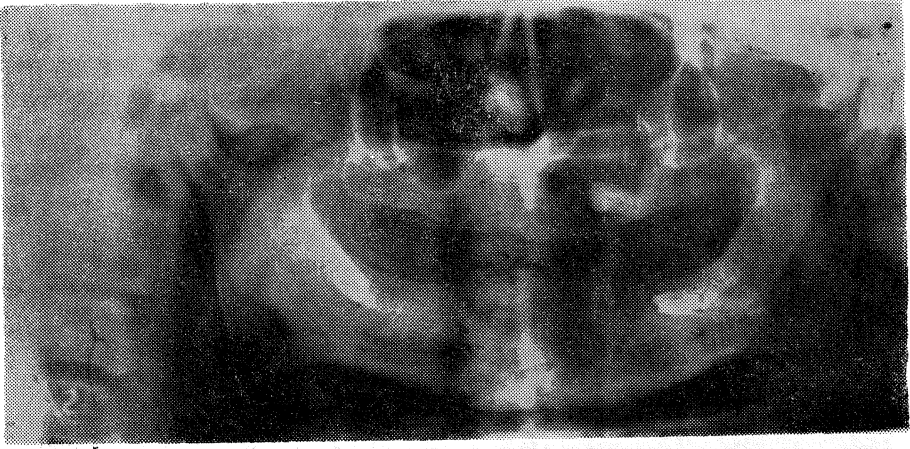
Pıhtılaşma zamanı: Normal

Klinik muayene :

Dişsiz olan hastanın sol üst kanin bölgesinde palpasyonda sert bir şişlik hissedilmektedir.

Radiolojik muayene :

Çektirilen ortopantomografi ile üst kanin bölgesinin oklüzal grafilinde; sol üst çenede gömülü bir kanin dişi ile bu dişin kuronu etrafında sınırlı bir radiölüens görünüm tesbit edildi. (Resim :1)



Resim : 1. Üstte vak'anın ortopantomografisi , altta aynı vak'anın oklüzal grafisi.

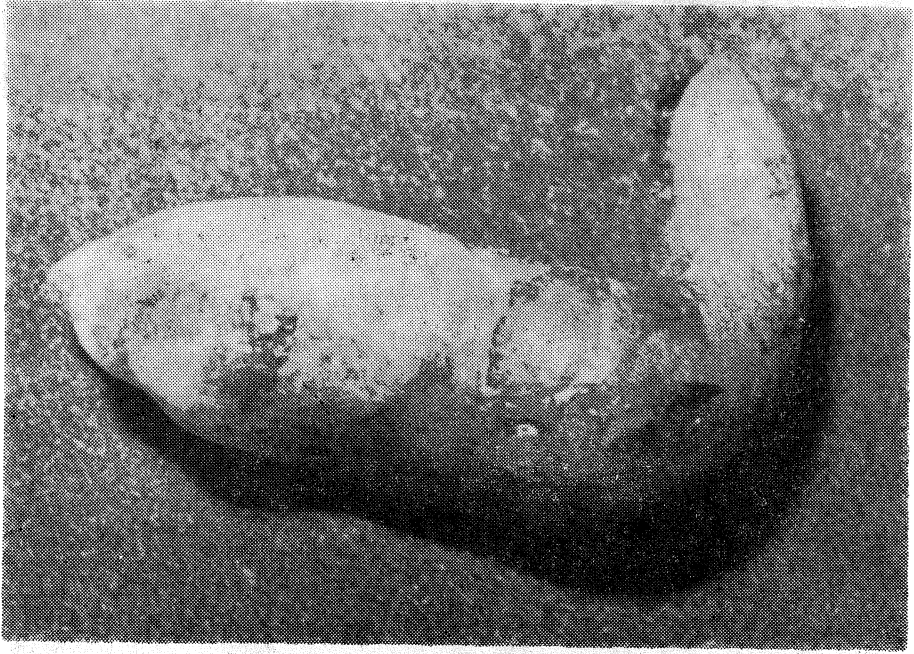
Ön tamı :

Dentigeröz kist (?)

Tedavi :

Hastamız 22.4.1977 günü ameliyata alındı. Lokal anestezi altında sol üst kanin bölgesine, vestibül tarafından gingival kenara paralel bir insizyon yapılarak mukoperiost kaldırıldı. Yumuşamış olan kemikten yeterli miktarda

kaldırılarak gömülü diş ortaya çıkarıldı. Bir elevatör yardımıyla dişin çekimi yapıldı. Kist maksiller sinüs'ü işgal etmiş olduğundan Caldwell-Luc ameliyatına başvuruldu. Kist tamamen çıkarıldıktan sonra, nazo antral şant yapılarak kaviteye vazelinli gaz tampon kondu. İnsizyon yeri sütüre edildi. Hastamız, Tıp Fakültesi KBB Sersvisinde üç gün yatırıldıktan sonra şifa ile taburcu edildi.



Resim : 2. Dişin çekimden sonraki görünümü

Operasyon sırasında alınan materyal, % 70 lik alkol içinde Tıp Fakültesi Patoloji Kürsüsüne gönderildi. 2020/77 sayılı patoloji raporu şu şekildedir:

Mikroskopik Bulgu :

Yüzeyde, lümeni döşeyen epitel

bulunmakta. Bu epitel bazı alanlarda çok sıralı, yer yer de tek sıralı bir özellik göstermekte. Kist duvarını oluşturan bağ dokusu geniş alanlarda hyalinize görünümde olup, buralarda, proliferen damar kesitleri ve mononükleer hücre infiltrasyonu izlenmekte.

TANI :DENTİGEROUS CYST

T A R T I Ş M A :

Gömülü dişlerin bir komplikasyon yarattıktan sonra mı yoksa hiçbir komplikasyona sebep olmadan mı çekilmeleri gerektiği konusu tartışılmaktadır. Bazı yazarlar, bu dişlerin bilhassa gençlerde, ortodontik ve cerrahi tedavi ile diş arkındaki yerlerine getirilmemesi halinde kök teşekkülleri tamamlanmadan ve komplikasyon ya-

ratmalarına fırsat bırakılmadan çekilmeleri gerektiği kanaatindedirler. (1,2)

Öte yandan dentigeröz kistlerin bağ dokusu duvarı % 5-6 nisbetinde ameloblastik proliferasyon gösterir. (3-4) Yine dentigeröz kistler nadir de olsa, malign değişikliğe uğrayarak yerel karsinoma ile yassı hücreli karsinomalara dönüşebilir. (3)

S O N U Ç :

Gömülü dişlerin komplikasyon meydana getirmeden çekilmeleri yolu-

na gidilmelidir.

S U M M A R Y

A Dentigerous cyst occupying the maxillary sinus, originating from an impacted upper canine.

In the presented case, a dentigerous cyst originating from an impacted ca-

nine has been thoroughly discussed; and it has been concluded that this type of impacted teeth may cause a cystic pathology and this situation should be diagnosed as early as possible and must be treated accordingly.

L İ T E R A T Ü R

- 1- Thoma, K.: Oral Surgery, The C.V. Mosby Company, Saint Louis 1969 Vol: 1. p. 329-384.
- 2- Borçbakan, Cihad.: Ağız ve Çene Hastalıkları Şirürjisi, Ankara Yarı Açık Cezaevi Matbaası, 1971. s: 144- 169.

- 3- Bhaskar, S.N.: Synopsis of Oral Pathology, Third Edition The C.V. Mosby Company, Saint Louis, 1969 p: 204-257.
- 4- Scopp, I.W.: Oral Medicine, The C.V. Mosby Company. Saint Lois, 1969. p: 140-148