

# Maksiller Sinüs Yerleşimli Ektopik Dişler: Üç Olgu Sunumu

## Ectopic Teeth in the Maxillary Sinus: Report of 3 Cases

Mehmet DEMİRKOL,<sup>a</sup>  
Aydın KESKİNRÜZGAR,<sup>b</sup>  
Bilal EGE,<sup>b</sup>  
Rawand MUSTAFA,<sup>a</sup>  
Mutan Hamdi ARAS<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Ağız Diş ve Çene Cerrahisi AD,  
Gaziantep Üniversitesi  
Diş Hekimliği Fakültesi, Gaziantep  
<sup>b</sup>Ağız Diş ve Çene Cerrahisi AD,  
Adıyaman Üniversitesi  
Diş Hekimliği Fakültesi, Adıyaman

Geliş Tarihi/Received: 08.07.2014  
Kabul Tarihi/Accepted: 11.11.2014

*Bu çalışmanın bir kısmı, 18. Balkan  
Diş Hekimliği Birliği Kongresi (BASS)  
(25-28 Nisan 2013, Üsküp-Makedonya)'nde  
sözlü oturumunda sunulmuştur.*

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Mehmet DEMİRKOL  
Gaziantep Üniversitesi  
Diş Hekimliği Fakültesi,  
Ağız Diş ve Çene Cerrahisi AD,  
Gaziantep,  
TÜRKİYE/TURKEY  
drmehtemdemirkol@hotmail.com

**ÖZET** Alveolar kemik üzerinde ektopik erüpsiyon sıklıkla gözlenirken, dental yapılar dışına olan erüpsiyon ise nadirdir. Bu makalenin amacı, maksiller sinüste ektopik diş tespit edilen üç hastanın klinik ve radyografik bulgularını sunmaktır. İlk olarak panoramik grafide tespit edilen, maksiller sinüste ektopik dişlerin lokalizasyonu ve olası patolojik oluşumların detaylı değerlendirilmesi için hastalardan bilgisayarlı tomografi (BT) alındı. Tüm hastalar lokal anestezi altında Caldwell-Luc yaklaşımı ile opere edildi. Sunulan olgular, sistemik olarak sağlıklı 16, 19 ve 20 yaşlarında iki erkek, ve bir kadın hastadan oluşmaktadır. İki hastada maksiller sinüs bölgesinde palpasyonda ağrı mevcuttu ve bu hastaların birinde kronik sinüzit bulguları görüldü; üçüncü hasta ise asemptomatikti. Klinik bulgu veren hastaların birinde ektopik diş ile ilişkili dentigeröz kist, diğerinde ise sinüs mukozasında kalınlaşma tespit edildi. Tüm hastalardaki ektopik dişler maksiller sinüs tabanının medialinde lokalizeydi. Maksilla posterior bölgede eksik diş varlığında özellikle sinüzit bulguları da mevcutsa sinüs içinde ektopik dişlerin varlığından şüphelenilmelidir. Sinüs içerisindeki ektopik dişlerin tam lokalizasyonlarının ve eşlik eden patolojilerin belirlenmesinde BT konvansiyonel grafilere göre daha detaylı bilgi vermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Maksiller sinüs; diş çıkması, ektopik; tomografi, X-ray bilgisayarlı

**ABSTRACT** Ectopic eruption into the alveolar process is common, whereas eruption in other sites is rare. The aim of this article was to present the clinical and radiographical findings of ectopic teeth in the maxillary sinus in 3 cases. After identifying ectopic tooth in the panoramic radiograph, a computed tomography (CT) was taken for clearly detecting the localization of ectopic tooth and any associated pathological lesion. All patients were operated under local anesthesia by Caldwell-Luc approach. Presented cases consisted of 3 systemically healthy patients (2 males, 1 female) at age of 16, 19 and 20 years respectively. In two cases, there was a pain on palpation in the maxillary sinus region and chronic sinusitis was determined in one of these patients; whereas the third case was asymptomatic. A dentigerous cyst associated with an ectopic tooth in one of the symptomatic cases was detected, while thickening of the sinus mucosa was found in the other one. The ectopic tooth in all patients localized inferomedially in the maxillary sinus. Presence of missing tooth in maxillary posterior region especially with the sign and symptoms of sinusitis should doubt to existence of ectopic tooth in the sinus. In such cases a CT is better than the conventional radiography for detecting detailed localization of an ectopic tooth and associated pathological lesions.

**Key Words:** Maxillary sinus; tooth eruption, ectopic; tomography, X-ray computed

**Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2016;22(2):147-51**

doi: 10.5336/dentalsci.2014-41325

Copyright © 2016 by Türkiye Klinikleri

**D**iş gelişimi süreci ağız epiteli ile mezenkimal dokunun birbiri arasındaki karmaşık ilişkisi sonucunda gerçekleşmektedir. Bu aşamada dokular arasında meydana gelen herhangi normal olmayan bir ge-

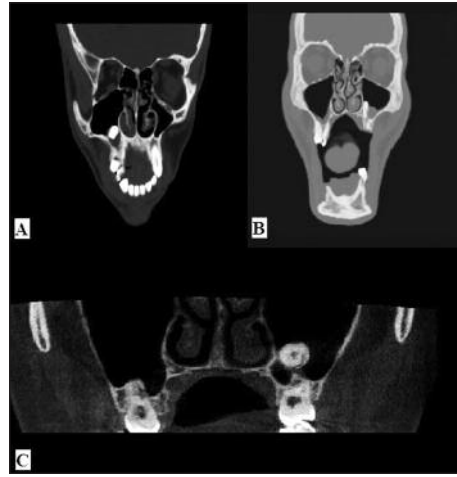
lişim ektojik diş gelişimine ve erüpsiyonuna neden olabilmektedir.<sup>1,2</sup> Ektojik erüpsiyon dental yapılar içerisinde sıklıkla görülürken, farklı bölgelere olan ektojik erüpsiyon ise nadirdir.<sup>3</sup> Literatürde, dişlerin dental ark dışında, maksiller sinüs, mandibular kondil ve koronoid çıkıntı, orbita, nazal kavite gibi pek çok bölgede tespit edildiği rapor edilmiştir.<sup>4-6</sup> Maksiller sinüs içerisine olan erüpsiyonun sebebi tam olarak bilinemezken, yarı damak ve dudak gibi gelişimsel bozukluklar, kist ve tümör nedeniyle dişlerin deplasmanı, enfeksiyon, genetik faktörler, diş sarı kemiğin dens yapısı gibi faktörler sorumlu tutulmuştur.<sup>4,5,7</sup>

Maksiller sinüs içerisindeki ektojik dişlerin varlığı çoğu olguda asemptomatiktir ve genellikle rutin klinik ve radyografik muayene sırasında tespit edilmektedir.<sup>5</sup> Bunun haricinde nadiren de olsa maksiller sinüste kronik bir inflamasyonla birlikte görülebilmektedir.<sup>8</sup>

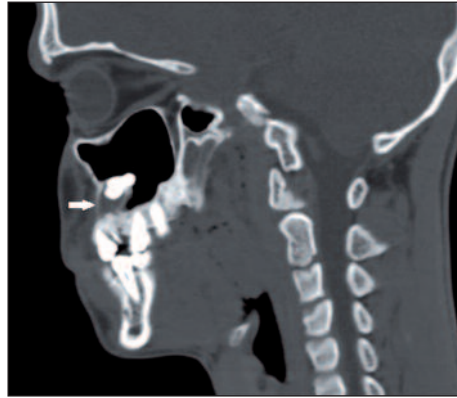
Bu olgu sunumunun amacı, maksiller sinüs içerisinde ektojik diş tespit edilen üç hastanın klinik ve radyografik özelliklerini literatür ışığında tartışmaktır.

## OLGU SUNUMLARI

Gaziantep Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi kliniğinde, klinik ve radyografik muayene sonucu maksiller sinüste ektojik diş tespit edilen hastaların bulguları ve tedavi yöntemleri rapor edilmektedir. Sunulan üç hasta; yaş, cinsiyet, şikâyet, ektojik diş, lokalizasyonu, ektojik diş ile ilişkili patoloji ve cerrahi yaklaşım açısından ele alınmıştır. Tüm hastalar klinik ve panoramik grafi ile radyografik olarak muayene edildikten sonra ektojik dişin maksiller sinüs içindeki pozisyonu ve diş ile ilişkili patolojik oluşumların varlığı açısından hastalardan bilgisayarlı tomografi (BT) alınmıştır. Hastaların kliniğe başvurma sebebi; iki hastada maksiller sinüs bölgelerindeki mevcut ağrıydı, bir hastada ise herhangi bir klinik ve radyografik semptom bulunmazken, ektojik diş rutin radyografik muayene sırasında tesadüfen tespit edildi. Hastaların maksiller sinüs içerisindeki ektojik diş pozisyonlarının sinüs tabanının medialinde olduğu gözlemlendi (Resim 1). Bir hastada (olgu 1) maksiller sinüsün lateral duvarında rezorbsiyon



RESİM 1: Üç olguya ait koronal BT kesit görüntüleri. A) Olgu 1, B) Olgu 2, C) Olgu 3.

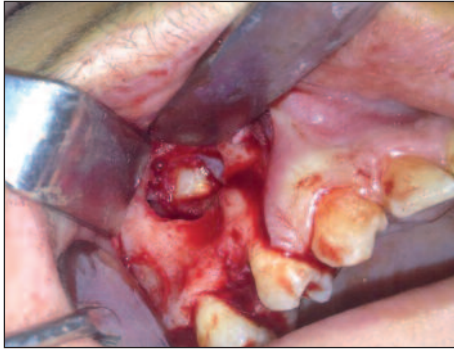


RESİM 2: Olgu 1'e ait sagittal kesit BT görüntüsünde ektojik dişin kronik etrafındaki kistik oluşum izlenmektedir.

tespit edilirken, ektojik diş ve çevresinin BT değerlendirilmesi ve postoperatif histopatolojik inceleme sonucunda ilgili bölgede dentigeröz kist tespit edildi (Resim 2). Bir hastada (olgu 2) BT değerlendirmesi sonucu ektojik diş ile birlikte sinüs tabanında histopatolojik inceleme sonucuyla da doğrulanan sinüs tabanında inflamatuvar değişikliklerle uyumlu mukozal kalınlaşmalar görüldü (Resim 3). Bu hastada maksiller sinüs duvarı üzerinde palpasyonda ağrı ve mukozal kalınlaşmalar olması, kronik maksiller sinüzit tanısını doğruladı. Koronal BT incelemesinde sinüsün lateral duvarında herhangi bir rezorbsiyon izlenmedi. Etiyolojik faktör olarak sadece bir hastada (olgu 3) 10 yıl önce geçirilmiş dental travma hikâyesi mevcuttu ve sinüs içindeki ektojik diş asemptomatikti.



**RESİM 3:** Olgu 2'ye ait aksiyel kesitteki BT'de ektoptik diş etrafında sinüs mukozasında kalınlaşma görülmektedir.



**RESİM 4:** Olgu 1'e ait Caldwell-Luc yaklaşımıyla ektoptik dişin çıkarılması.

Tüm hastalara kliniğimizde lokal anestezi altında Caldwell-Luc yaklaşımı uygulanarak maksiller sinüs içerisindeki ektoptik dişler ve ilişkili patolojik oluşumlar cerrahi olarak çıkartıldı (Resim 4). Post-operatif dönemde ise 1 (olgu 2) hastada mevcut kronik sinüzite bağlı semptomlar düzelmiş olup, hiçbir hastada komplikasyon görülmedi. Olgulara

ait klinik ve radyografik veriler Tablo 1'de sunulmuştur.

## TARTIŞMA

Maksiller sinüs içerisindeki ektoptik diş varlığı nadir görülen bir durumdur ve çoğu zaman rutin radyografik muayene sırasında tespit edilmektedir.<sup>3,5</sup> Literatürde, Elonga ve Palaniappan ile Erkmene ve ark. maksiller sinüs içinde asemptomatik ektoptik diş olguları rapor etmişlerdir.<sup>3,4</sup> Jude ve ark., her iki maksiller sinüsteki ektoptik üçüncü molar dişlerin osteomeatal komplekste obstrüksiyona yol açtığını bildirmişlerdir.<sup>9</sup> Ayrıca, bu obstrüksiyonun ilerleyen dönemde kronik sinüzite yol açabileceği belirtilerek bu hastalarda olası gömülü ektoptik dişlerin hatırlanması gereğini vurgulamışlardır.<sup>5</sup> Sunulan olguların birinde sinüsteki mukozal kalınlaşmaların ve maksiller sinüs bölgesindeki ağrının kronik sinüzitten kaynaklı olduğu ve etiyolojik faktör olarak sinüs içindeki ektoptik dişin kronik irritasyonunun etkili olduğu düşünüldü.

Sıklıkla karşılaşılan diğer klinik şikâyetler; yüz ve baş ağrısı, burun tıkanıklığı, koku alma bozukluğu, nazolakrimal kanalda tıkanıklık, yüzde ödem, kronik sinüzit, epifora gibi belirtilerdir.<sup>1,2,5,10-12</sup> Aynı zamanda, sinüs içindeki ektoptik dişe bağlı olarak gelişen dentigeröz kist olgularında ise tüm sinüsü dolduran kistin oluşturduğu basınç ile orbital ve nazal semptomlara rastlanabilmektedir.<sup>10</sup> Bununla ilgili olarak, Avita ve ark., deplase üçüncü molar diş ile ilişkili dentigeröz kistin orbital proptosis neden olduğunu belirtmişlerdir.<sup>13</sup> Sunulan olgularda ise bir hastada ektoptik dişe bağlı dentigeröz kist geliştiği tespit edildi.

**TABLO 1:** Hastalara ait klinik bulgular.

|        | Yaş/cinsiyet | Şikâyet                                       | Ektoptik diş              | Lokalizasyon                       | Ektoptik diş ile ilişkili patoloji | Cerrahi yaklaşım |
|--------|--------------|---|---------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------|
| Olgu 1 | 16/E         | Sağ maksiller sinüs üzerinde palpasyonda ağrı | Sağ maksiller 2. premolar | Sağ maksiller sinüs (inferomedial) | Dentigeröz kist                    | Caldwel-Luc      |
| Olgu 2 | 20/E         | Sol maksiller sinüs üzerinde palpasyonda ağrı | Sol maksiller 1. molar    | Sol maksiller sinüs (inferomedial) | Sinüs mukozasında kalınlaşma       | Caldwel-Luc      |
| Olgu 3 | 20/K         | Asemptomatik                                  | Sol maksiller 3. molar    | Sol maksiller sinüs (inferomedial) | -                                  | Caldwel-Luc      |

Maksiller kronik sinüzitli hastalarda gözlenen baş ağrısı, pürülan rinore, öksürük gibi belirtilerin değerlendirilmesinde hastaların dental muayenelerinin yapılması yanında detaylı kulak-burun-boğaz muayenesinin yapılması önem taşımaktadır.<sup>14</sup> Baykul ve ark.nın 14 hasta üzerinde yaptıkları olgu serisi çalışmasında, medikal tedaviye yanıt vermeyen kronik sinüzit tanısıyla dokuz hastanın kendilerine yönlendirildiği belirtilmiştir.<sup>5</sup> Fakat ileri tetkik sonucu sadece bir olguda maksiller sinüsteki ektoptik dişin osteomeatal obstrüksiyonu ile kronik sinüzite neden olduğu, diğer sekiz olguda ise kronik sinüzitin olmadığı mevcut sin nazal şikâyetlerin ise konka hipertrofisi, nazal septum deviyasyonu ve allerjik rinitis gibi sebeplerden olduğu rapor edilmiştir.

Dental ark dışındaki ektoptik erüpsiyonun etiolojisi hâlâ tam olarak açıklığa kavuşturulamamıştır. Gelişimsel bozukluklar, iatrojenik nedenler ve patolojik süreç buna sebep olarak gösterilmiştir.<sup>15</sup> Maksiller sinüse olan ektoptik erüpsiyonun sebebi az sayıda olguda bildirilirken, çoğunda etiyoloji belli değildir.<sup>3,4,16,17</sup> Sunulan olgularda ise etiyolojik faktörün bir olguda dentigeröz kist, bir olguda geçirilen dental travmanın sebep olduğu düşünülmüş olup, diğer olguda ise sebep bulunamamıştır. Bir olgudaki dentigeröz kistin ise sinüs içindeki ektoptik dişten kaynaklı olduğu düşünülmüştür.

Daimi, süt veya süpernumerer dişler maksiller sinüs içinde lokalize olabilirken en sık olarak üçüncü molarların ektoptik erüpsiyona uğradıkları bilinmektedir.<sup>5,17</sup> Dental ve iskeletsel anomaliler nedeniyle dental arktaki yetersizlik bu olgularda dişlerin sinüsün tabanında, lateral duvarında ve posteriorunda yerleştiğini göstermiştir. Diğer yandan bu dişlerin dental arktaki yetersizliğe kanıt olarak daha çok sinüs içinde alveolar kemiğe yakın yerlerde olduğu bildirilmiştir.<sup>5</sup> Sunulan olguların hiçbirinde dental ve iskeletsel anomaliye bağlı bir ektoptik erüpsiyon düşünülmedi ve sinüs içindeki ektoptik dişlerin lokalizasyonu tüm hastalarda sinüs tabanının medial tarafındaydı.

Maksiller sinüs içindeki ektoptik dişler radyo-aopak görüntü verdikleri için radyografik olarak teşhisleri kolaydır. Water's grafi, panoramik ve sefalometrik grafi bu amaçla kullanılabilir. <sup>18</sup> Panoramik radyografi üzerinde dişin yapısı kolaylıkla tespit edilebilmesine rağmen sinüs içinde dişin kesin lokalizasyonu ile anatomik varyasyonların, mukozal patolojilerin, kemik lezyonlarının ve kistik oluşumların değerlendirilebilmesinde BT görüntülerine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu amaçla paranazal sinüslerin preoperatif incelenmesinde koronal ve aksiyel planda BT kesitleri detaylı bilgi vermektedir.<sup>5,8</sup> Biz de bu nedenle hastalarda preoperatif olarak BT ile değerlendirmeyi tercih ettik.

Maksiller sinüsün direkt olarak görülmesinde ve sinüs içindeki yabancı cisim veya patolojilerin uzaklaştırılmasında kullanılan Caldwell-Luc yaklaşımı ektoptik dişlerin alınmasında da kolaylıkla uygulanabilmektedir.<sup>8,11</sup> Fakat bu yaklaşım maksiller sinüsün lateral duvarında geniş kemik defekti oluşturduğu için dezavantaj oluşturmaktadır. Bu amaçla düşük operatif ve postoperatif morbiditeye sahip endoskopik cerrahi yaklaşımlar önerilmiştir.<sup>19</sup> Viterbo ve ark. maksiller sinüs tavanındaki ektoptik dişin çıkarılmasında olası enfeksiyonu ve sinüs obstrüksiyonu engellemek için endoskopik sinüs cerrahisi uyguladıklarını bildirmişlerdir.<sup>20</sup> Ayrıca maksiller sinüsün medial duvarında, özellikle osteomeatal komplekste yer alan dişlerin uzaklaştırılmasında ise transnazal yaklaşım önerilmiştir.<sup>21</sup> Bu olgu serisinde ise ektoptik dişler, tüm olgularda maksiller sinüsün tabanında lokalize olduğu için lokal anestezi altında Caldwell-Luc yaklaşımı ile çıkarılmıştır.

Sonuç olarak, maksilla posterior bölgede ekşi diş varlığında özellikle sinüzit bulguları da mevcutsa sinüs içinde ektoptik diş varlığından şüphelenilmelidir. Bununla birlikte sinüs içindeki ektoptik dişin lokalizasyonunun ve ilişkili patolojik yapıların değerlendirilmesinde konvansiyonel grafiğin BT ile desteklenmesini önermekteyiz.

## KAYNAKLAR

1. Srinivasa Prasad T, Sujatha G, Niazi TM, Rajesh P. Dentigerous cyst associated with an ectopic third molar in the maxillary sinus: a rare entity. *Indian J Dent Res* 2007;18(3):141-3.
2. Saleem T, Khalid U, Hameed A, Ghaffar S. Supernumerary, ectopic tooth in the maxillary antrum presenting with recurrent haemoptysis. *Head Face Med* 2010 11;6:26. doi: 10.1186/1746-160X-6-26.
3. Elango S, Palaniappan SP. Ectopic tooth in the roof of the maxillary sinus. *Ear Nose Throat J* 1991;70(6):365-6.
4. Erkmen N, Olmez S, Onerci M. Supernumerary tooth in the maxillary sinus: case report. *Aust Dent J* 1998;43(6):385-6.
5. Baykul T, Dođru H, Yasan H, Cina Aksoy M. Clinical impact of ectopic teeth in the maxillary sinus. *Auris Nasus Larynx* 2006;33(3):277-81.
6. Smith RA, Gordon NC, De Luchi SF. Intranasal Teeth. Report of two cases and review of the literature. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1979;47(2):120-2.
7. Buyukkurt MC, Omezli MM, Miloglu O. Dentigerous cyst associated with an ectopic tooth in the maxillary sinus: a report of 3 cases and review of the literature. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2010;109(1):67-71.
8. Bodner L, Tovi F, Bar-Ziv J. Teeth in the maxillary sinus--imaging and management. *J Laryngol Otol* 1997;111(9):820-4.
9. Jude R, Horowitz J, Loree T. A case report. Ectopic molars that cause osteomeatal complex obstruction. *J Am Dent Assoc* 1995;126(12):1655-7.
10. Altas E, Karasen RM, Yilmaz AB, Aktan B, Kocer I, Erman Z. A case of a large dentigerous cyst containing a canine tooth in the maxillary antrum leading to epiphora. *J Laryngol Otol* 1997;111(7):641-3.
11. Hasbini AS, Hadi U, Ghafari J. Endoscopic removal of an ectopic third molar obstructing the osteomeatal complex. *Ear Nose Throat J* 2001;80(9):667-70.
12. Kaygusuz I, Karlidag T, Akyigit A, Yalcın S. Mucocoele associated with an ectopic tooth in the maxillary sinus: a case report. *Int J Pediatric Otorhinolaryngology Extra* 2011;6(4):401-2.
13. Avitia S, Hamilton JS, Osborne RF. Dentigerous cyst presenting as orbital proptosis. *Ear Nose Throat J* 2007;86(1):23-4.
14. Hekimođlu K, Çınar F, Hekimođlu C. [Ectopic localization of third molar tooth in maxillary sinus, causing postnasal haemorrhage: Case report]. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci* 2009;15(3):220-3.
15. Raghoobar GM, Boering G, Vissink A, Stegenga B. Eruption disturbances of permanent molars: a review. *J Oral Pathol Med* 1991;20(4):159-66.
16. Walsh MR, Smith NH. An ectopic maxillary second molar. *Aust Dent J* 1980;25(2):69-72.
17. Di Felice R, Lombardi T. Ectopic third molar in the maxillary sinus. Case report. *Aust Dent J* 1995;40(4):236-7.
18. Saiki T, Yumoto E. Quantification of X-ray opacity of the maxillary sinus in the Waters' view. *Auris Nasus Larynx* 1997;24(3):289-97.
19. Griffa A, Viterbo S, Boffano P. Endoscopic-assisted removal of an intraorbital dislocated dental implant. *Clin Oral Implants Res* 2010;21(7):778-80.
20. Viterbo S, Griffa A, Boffano P. Endoscopic removal of an ectopic tooth in maxillary sinus. *J Craniofac Surg* 2013;24(1):e46-8.
21. Goh YH. Ectopic eruption of maxillary molar tooth--an unusual cause of recurrent sinusitis. *Singapore Med J* 2001;42(2):80-1.