

Yetersiz Kanal Tedavisi Yapılmış ve Furka Defektli Alt İkinci Daimi Molar Dişin Kombine Tedavisi: Olgu Sunumu[¶]

COMBINE TREATMENT OF A PERMANENT SECOND MANDIBULAR TOOTH WHICH HAD INADEQUATE ROOT CANAL TREATMENT AND FURCATION DEFECT: A CASE REPORT

Güneş ŞAHİNKESEN*, Yaşar Meriç TUNCA**, Tülin ERTAN***

* Yrd.Doç.Dr., GATA, Diş Hekimliği Bilimleri Merkezi, Diş Hastalıkları ve Tedavisi AD,
** Doç.Dr., GATA, Diş Hekimliği Bilimleri Merkezi, Diş Hastalıkları ve Tedavisi AD,
*** Dt., GATA, Diş Hekimliği Bilimleri Merkezi, Diş Hastalıkları ve Tedavisi AD, ANKARA

Özet

Amaç: Bu makalenin amacı, yetersiz kanal tedavisi yapılmış ve ileri derecede furka sorunu nedeniyle kökleri kuralden birbirinden ayrılmak üzere olan, alt daimi ikinci molar dişin kombine tedavisini klinisyenlerle paylaşmaktır.

Olgu Sunumu: Kökleri birbirinden ayrılmak üzere olan ileri derecede furka defektli sol alt ikinci molar dişin yetersiz yapılmış kanal tedavisi yenilenerek periodontal tedavisi tamamlandı. Kökler birbirinden kesilerek ayrıldı. Köklere post-core uygulandıktan sonra protetik tedaviyle hastanın kombine diş tedavisi sonuçlandırıldı.

Sonuç: Furka defektli alt daimi molar dişler, eğer hastaya kazandırılmak isteniyorsa periodontal durum ve köklerin durumu iyi değerlendirilmelidir. Furka defektli dişlere yapılacak konservatif diş tedavilerinde köklerin etrafındaki kemik desteği ve bu köklere post-core restorasyonun uygulanabilirliği tedavinin başarısı açısından oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Alt daimi molar diş, furkasyon defekti, yetersiz kök kanal tedavisi, retreatment

Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2005, 11:73-76

Summary

Purpose: The purpose of this case report is to declare the combined treatment of a mandibular permanent second molar which had undergone in sufficient root canal obturation and with progressive furcation problems. Our aim is to introduce the combined treatment of this case to the clinicians.

Case Report: The left mandibular second molar having insufficient root canal treatment and roots were about to be separated due to the progressive furcal problems was undergone retreatment and the periodontal treatment was complemented. The roots were cut-separated and the treatment of the tooth was completed with a prosthetic restoration after the separated roots were build up with a post-core restoration.

Conclusion: The periodontal support level and situation of the roots of mandibular molars which have progressive furcation problems should be evaluated precisely. These structural and supportive features as a conservative treatment are fairly important considering the bone support level and the roots which are candidate to post-core restorations.

Key Words: Permanent mandibular tooth, furcation defect, inadequate root canal treatment, retreatment

Günümüzde, diş hekimliği alanındaki çağdaş görüşler, dişlerin çekilmesi yerine, mevcut dişlerin mümkün olduğunca ağızda bırakılarak hastalara sunulacak hizmet kalitesinin artırılması yönündedir. Yeterli periodontal desteğe sahip olan ve üzerine protez yapılması düşünülen, tedavi planlamasında önemli olacak her köke endodontik tedavi yapılabilir. Bu tedavi sırasında bazen bütünü veya bir parçası kalan dişin endodontik, periodontal ve protetik tedavilerinin kombine uygulanması gerekebilir.

Dişin tamamını kaybetmemek ve fonksiyonlarına yeterli düzeyde devam etmesini sağlamak için, tedavisi mümkün olmayan bölümler çıkartıldıktan

sonra kalan sağlıklı dokuların ağızda bırakılması önerilmektedir (1,2).

Biküspidizasyon; bir tek azı dişin, 2 adet küçük azı diş haline getirmek için kron ve kök boyunca 2'ye ayrılması işlemidir. Bifurkasyonda veya dişin herhangi bir kısmında aşırı harabiyet bulunduğu, periradiküler bölgede yeterli kemik ve periodonsiyum desteği mevcutsa biküspidizasyon yapılabilir (3).

Endodontal-periodontal lezyonlu dişlerde genelde tipik olarak, tedavi edilmiş derin çürük ve beraberinde protetik restorasyon hikayesi vardır (4,5). Derin kök çürüğü ve ileri derecede periodontal

sorun varlığında veya kök kanal tedavisi esnasındaki iyatrojenik hatalardan dolayı meydana gelen ileri derecedeki furkal defektlerde, kökler kendiliğinden ayrılmış olabilir. Kök kanal tedavisinin uygun şekilde yapılmaması sonucu furkal bölgedeki aksesuar kanallar interradiküler bölgede, iyileşmenin sağlanamaması veya enfeksiyonun ilerlemesi için bir neden teşkil eder. Bu durum çoğunlukla mandibular molarlarda görülür. Bu dişlerin tedavilerinde endodontik, periodontal ve protetik olmak üzere kombine bir tedavi seçeneği planlanabilir (6).

Bu olguda, yetersiz kanal tedavisi ve ileri derecede furka sorunu nedeniyle kökleri koronalden birbirinden ayrılmak üzere olan, alt daimi ikinci molar dişin, kombine tedavisi sunulmuştur.

Olgu Sunumu

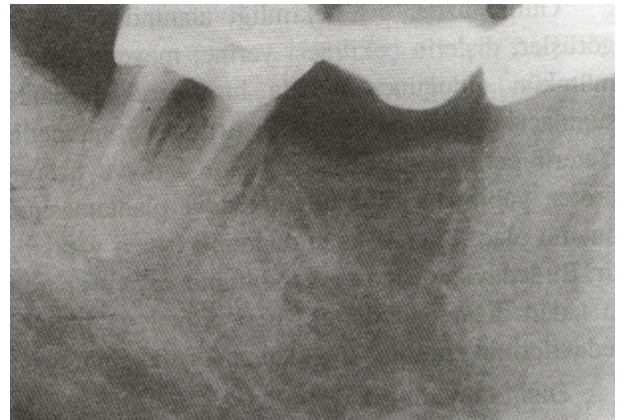
Şiddetli ağrı şikayetiyle, GATA Diş Hekimliği Bilimleri Merkezi Diş Hastalıkları ve Tedavisi Anabilim Dalı'na başvuran, 35 yaşındaki erkek hastadan alınan anamnezde, 5 yıl önce sol mandibuler molar bölgede kök kanal tedavisi yaptırdığını ve aynı bölgeye sabit köprü protezi uygulandığını söylemiştir. Hastadan, yıllar içinde, yapılan köprü protezinde mobilitenin oluştuğu ve son zamanlarda şiddetli ağrıları olduğu öğrenildi. Radyografik incelemede mandibuler ikinci molar dişteki kök kanal tedavisinin yetersiz olduğu gözlemlendi. Hastanın klinik muayenesinde, sol alt ikinci molar dişte perküsyonda duyarlılık ve köprü protezinde mobilite saptandı. Lokal anestezi altında sabit protetik restorasyon çıkartıldıktan sonra yapılan ağız içi muayenesinde, sol alt ikinci molar dişin iki kökünün birbirinden ayrılmak üzere olduğu, diş etinin bu bölgeyi örtecek kadar büyüdüğü, inflame ve hiperemik olduğu görüldü. Köklerde mobilite saptanmadı. Koronalden birbirinden ayrılmak üzere olan köklerin, separasyonu sağlanarak mesial ve distal iki ayrı kök olarak alveol içinde bırakılması ve iki ayrı diş olarak fonksiyona katılması planlandı. Bu planlamaya bağlı olarak, öncelikle köklerin separasyonu sağlandı, furkasyon bölgesindeki enfekte materyal uzaklaştırıldı ve kanal tedavisinin yenilenmesi işlemine, eş zamanlı olarak da periodontal tedaviye başlandı. Kanallardaki mev-

cut eski kök kanal dolgusunun çıkartılması için, ilk olarak, Gates-Glidden frezleri (Antaeos, VDW Gmbh D-81709 Münih/ALMANYA) ile koronal 1/3'lük kısım prepare edildi. K ve H tipi el enstrümanları (Antaeos, VDW Gmbh D-81709 Münih/ALMANYA) yardımıyla kalan kanal dolgu artıkları ve gutta-perka boşaltıldı. Daha sonra kanallar, K ve H tipi el enstrümanları kullanılarak tekrar şekillendirildi. AH26 (Dentsplay-Konstanz 78467 ALMANYA) kanal dolgu patı ve gutta-perka (ML.029, DiaDent-Chongju City/KORE) ile lateral kondansasyon tekniği kullanılarak kökler dolduruldu. Köklerin üzerine post-core restorasyon yapılarak 2 adet premolar görünümü elde edildi. Bu dişler ile bu dişlere komşu dişler arasında kalan, daha önce çekim uygulanmış boşluğa köprü protezi yapılarak hasta takibe alındı (Resim 1-8). Altı ay sonra yapılan klinik ve radyolojik değerlendirmede tedavinin oldukça başarılı olduğu gözlemlendi.

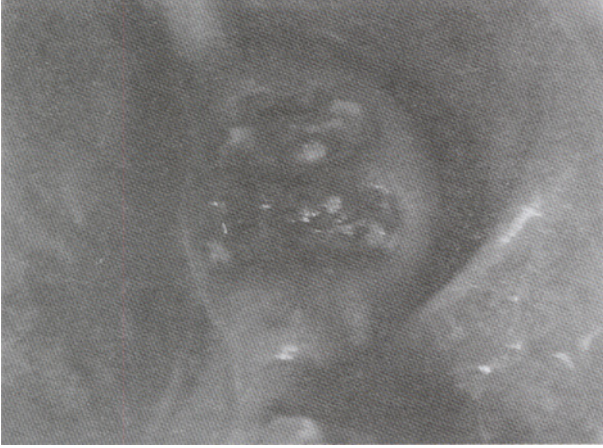
Tartışma

Kök rezeksiyon işlemlerinin başarısı uygun olgu seçimine bağlıdır. Birbirinden kendiliğinden veya rezeksiyon yöntemleri ile ayrılan köklerin etrafında yeterli kemik desteği olması, köklerin dental arkta uygun pozisyonda olması ve kök boyunun yeterli olması uygulanacak tedavinin başarısı için gerekli olmaktadır (1,2).

Post-core restorasyon uygulanabilmesi için, kanal tedavisinde yeterli şekillendirme boyutları



Resim 1. Hastadan alınan ilk radyografik görüntü.



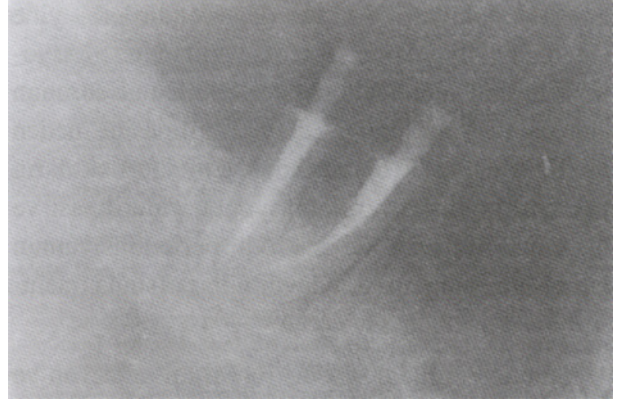
Resim 2. Protetik restorasyon çıkartıldıktan sonraki ağız içi görüntüsü.



Resim 3. Diş eti düzenlemesi yapıldıktan sonraki ağız içi görüntüsü.



Resim 4. Kanal tedavisi bitirildikten sonraki radyografik görüntü.



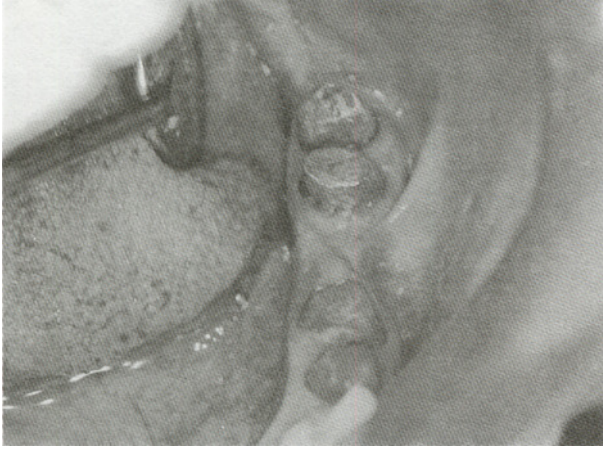
Resim 5. Post restorasyonu yapıldıktan sonraki radyografik görüntü.

sağlanmış olmalıdır. Bu durum, kök kanal duvarlarında incelmeye neden olabilmektedir (7). Bu nedenle preparasyon sonrası kök kanal duvarlarının post uygulanımı açısından yeterli olup olmadığı, uygun şekil ve ebatta post seçimi ayrıca postun uygulanımı sırasında dikkatli olunması gerekmektedir.

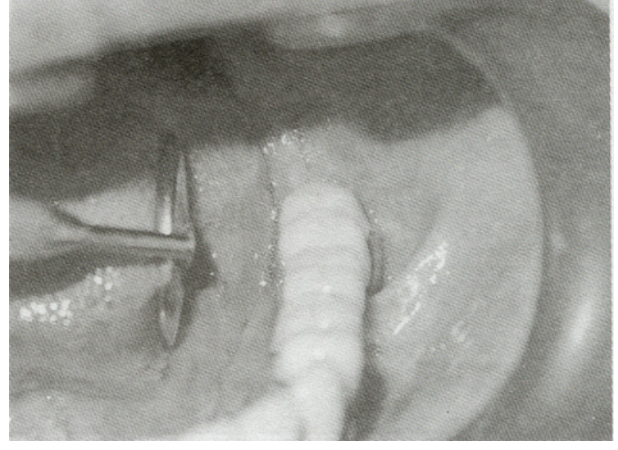
Endodontik tedavisi tamamlanmış ve periodontal dokuları sağlıklı alt azı dişlerine kuron restorasyonu uygulanımı sırasında veya restorasyondan sonra zayıf kalan mine duvarlarında bukkolingual yönde vertikal kırık görülebilir. Bu tip olgularda biküspidizasyon uygulanarak 2 tane premolar diş elde edilir. Periodontal bir sorundan dolayı



Resim 6. Post restorasyonunun ağız içi görüntüsü.



Resim 7. Core restorasyonunun ağız içi görüntüsü.



Resim 8. Tüm tedaviler bitirildikten sonraki ağız içi görüntü.

furkasyon bölgesinde köklerin ayrıldığı durumlarda destek dokuların durumu değerlendirilerek yine aynı tedavi uygulanır. Ancak yapılan restorasyonun marjinal uyumu kötüyse periodontal sorunun daha da ilerlemesine ve dişin çekilmesine neden olabilir (8). Furka bölgesindeki enfekte dokuların uzaklaştırılabilirliği, inflamasyonun giderilmesi ve kök kanal tedavisi ile sağlıklı periodonsiyumun idamesinin sağlanması tedavinin başarısında önemli rol oynamaktadır.

Sunulan olguda, kökleri furkal inflamasyon ve yetersiz endodontik tedavi sebebiyle kendiliğinden ayrılmak üzere olan alt molar dişte, inflamasyon giderilerek uygun periodontal desteğin sağlanmasıyla kökler ayrı ayrı düşünülmüş ve tedavileri yapılmıştır. Bu gibi durumlarda çekim kararı verilmesi çok kolay bir tedavi seçeneği olmasına rağmen, mevcut kökleri ağızda tutarak restore edebilmek hastaya sunulacak hizmet açısından oldukça değerlidir.

KAYNAKLAR

1. Parmar G, Vashi P: Hemisection; a case- report and review. Endodontology 15: 25, 2003

2. Kost WJ, Stakiw JE: Root amputation and hemisection J. Canad Dent Assoc 57: 42-5, 1991
3. Alaçam, T: Kök amputasyonları. Endodonti. Ankara, Şafak Matbaacılık, 2. Baskı., 2000, s. 683-91
4. Haueisen H, Heidemann D: Hemisection for treatment of an advanced endodontic-periodontal lesion: A case report. Int Endod J 35: 557, 2002
5. Kim S, Trowbridge HO: Pulpal reactions to caries and dental procedures. In: Cohen, ST, Burns, RC, eds. Pathways of the Pulp. 7th ed. St. Louis, USA: Mosby, 1998, p. 531-51
6. Simon, HJ, Worksman LA: Endodontic-periodontal relations. In: Cohen, ST, Bunns, RC, eds. Pathways of the Pulp. 6th ed. St.Louis, USA: Mosby, 1994, p. 513-30
7. Hou GL, Tsai CC, Weisgold AS: Treatment of molar furcation involvement using root separation and a crown and sleeve-coping telescopic denture. A longitudinal study. J Periodontol 70: 1098, 1999
8. Stock CJR, Gulabivala K, Walker RT, Goodman JR: Restoration of the root-filled tooth. Endodontics. 2nd ed. London, Mosby-Wolf, 1995,p.241

Geliş Tarihi: 09.11.2004

Kabul Tarihi: 13.09.2005

Yazışma Adresi: Dr. Güneş ŞAHİNKESEN
GATA Diş Hekimliği Bilimleri Merkezi
Diş Hastalıkları ve Tedavisi AD, ANKARA
tedelibas@yahoo.com

*Bu olgu sunumu "9. Uluslararası Endodonti Kongresi" 22-24 Nisan 2004 İstanbul' da poster olarak sunulmuştur.