

# Nadir Görülen Süpernümerer Dişler ve Gömülü Daimi Dişler

## Unusual Supernumerary Teeth and Impacted Permanent Teeth: Case Report

Mevlüt ÇELİKOĞLU,<sup>a</sup>  
Fatih KAZANCI,<sup>a</sup>  
İsmail CEYLAN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Ortodonti AD,  
Atatürk Üniversitesi  
Diş Hekimliği Fakültesi, Erzurum

Geliş Tarihi/Received: 01.04.2009  
Kabul Tarihi/Accepted: 27.05.2009

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Mevlüt ÇELİKOĞLU  
Atatürk Üniversitesi  
Diş Hekimliği Fakültesi,  
Ortodonti AD, Erzurum,  
TÜRKİYE/TURKEY  
dtmc@myynet.com

**ÖZET** Gömülü maksiler kesici dişler nadiren görülür. Süpernümerer dişler, yer kaybı ve odontoma gibi çeşitli lokal faktörler bu duruma neden olabilir. Süpernümerer dişler çeşitli estetik ve patolojik problemler meydana getirebilir. Süpernümerer ve gömülü dişler semptom vermezler ve genel olarak rutin klinik ve radyolojik muayene sırasında tespit edilirler. Süpernümerer dişlerin çoğu gömüldür. Bu olgu sunumunda 4 gömülü süpernümerer diş nedeni ile hem maksiller daimi orta kesici dişleri hem de sol mandibular daimi kanin ve birinci premolar dişleri gömülü kalmış bir erkek çocuğun ortodontik tedavisi sunulmuştur. Toplam tedavi süresi 16 aydır ve ortodontik tedavi sonunda gömülü daimi dişler başarılı bir şekilde sürdürülmüştür. Ayrıca Angle Sınıf I molar ilişki sağlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Süpernümerer dişler, gömülü dişler

**ABSTRACT** Maxillary central incisor impaction occurs infrequently. Their origins include various local causes, such as odontoma, space loss and supernumerary teeth. Supernumerary teeth can present aesthetic and pathologic problems. Supernumerary and impacted teeth are asymptomatic and found during routine clinical and radiological examinations. Most of the supernumerary teeth are impacted. This case report describes the orthodontic treatment of a boy with both maxillary central incisors and mandibular left canine and first premolar teeth impacted because of four impacted supernumerary teeth. The total treatment time was 16 months and at the end of the orthodontic treatment the impacted permanent teeth were erupted successfully. Angle Class I molar relationship was also achieved.

**Key Words:** Supernumerary teeth, impacted teeth

**Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2009;15(3):244-8**

**D**aimi dişlerin gömülü kalması nadiren görülür. Kalıtım, anemi, konjenital sifiliz, raşidizm, endokrin bozukluklar, sendromlar gibi sistemik nedenlerin yanı sıra komşu dişlerin baskısı, kemik yapısı ve yumuşak dokudaki yoğunluk, çene darlığı, persiste süt dişleri, süt dişlerin erken kaybı, travma, kök dilasasyonu ve süpernümerer dişler gibi lokal nedenler daimi dişlerin gömülü kalmaları yönünde rol oynayan etkenlerdir.<sup>1,2</sup>

Süpernümerer dişlerin prevalansı beyaz ırkta %1-3 arasındadır ve bunların %90-98'i üst çenede görülür.<sup>2</sup> Artı dişlerin görüldüğü tüm olguların %76-78'inde tek süpernümerer diş bulunurken, iki süpernümerer diş %12-

23'ünde bulunur. Üç veya daha fazla süpernümerer dişin görüldüğü olgular ise %1'in altındadır.<sup>3-6</sup>

Süpernümerer dişler, daimi dişlerin sürmesini engelleyerek gömülü kalmalarına neden olabileceği gibi bazen de vestibulopozisyonda, lingopozisyonda veya rotasyonlu olarak sürmelerine neden olmaktadır.<sup>7</sup> Daimi dişlerin sürmesi sırasında meydana gelen bu tip problemler sonucunda da çapraşıklık meydana gelmektedir.

Süpernümerer dişlere bağlı olarak daimi dişlerin gömülü kaldığı durumlarda süpernümerer dişler hemen çekilmeli ve gömülü dişler, sert ve yumuşak dokulara zarar verilmeden dikkatli bir şekilde oklüzyona getirilmelidir.

Bu makalede, gömülü süpernümerer dişleri nedeni ile maksiller orta kesicileri ve mandibular sol kanin ve birinci premolar dişleri gömülü kalmış bir erkek çocuğun ortodontik tedavisi sunulmuştur.

## OLGU SUNUMU

On dört yaşında bir erkek hasta tedavi olmak amacıyla kliniğimize başvurdu. Hastanın esas şikâyeti maksiller daimi kesici dişlerin sürmemesiydi. Hastanın genel sağlık durumu iyiydi ve ortodontik tedavi için herhangi bir kontrendikasyon taşııyordu. Alınan anamnezde herhangi bir travma hikâyesine rastlanılmadı.

Klinik muayenede sağ tarafta Sınıf I molar ilişki, sol tarafta ise ankraj kaybına bağlı olarak Sınıf III molar ilişki olduğu gözlemlendi. Ayrıca üst çenede yan kesici ve küçük azı dişleri sürmüş olmasına rağmen orta kesicilerin sürmediği, alt çenede ise sağ kaninin sürmeye başlamasına rağmen sol kaninin henüz sürmediği görüldü (Resim 1). Alınan panoramik ve okluzal grafilere maksiller ön bölgede

iki tane, alt çenede ise sağ ve sol premolar bölgelerinde birer tane olmak üzere toplam dört adet gömülü süpernümerer dişe rastlandı (Resim 2). Lateral sefalometrik analizde düz profil ile birlikte normal dik yön gelişimi ve iskeletsel Sınıf I ilişki tespit edildi.

Tedavi planı iki aşamalı olarak düşünüldü. Birinci aşamada gömülü süpernümerer dişlerin cerrahi operasyonla alınması ve gömülü maksiller orta kesici dişler, mandibular sol kanin ve birinci premolar dişlerin ortodontik tedaviyle sürdürülmesi hedeflendi. Bu amaçla maksiller orta kesici dişlerin gömülü kalmasına neden olan süpernümerer dişler lokal ameliyathane koşulları altında çekildi. Aynı operasyonda gömülü dişlerin labial yüzeylerine, üzerlerine daha önceden .010 inç ligatür teli bağlanmış olan steril butonlar yapıştırıldı. İkinci operasyonda mandibular sol premolar bölgede bulunan süpernümerer dişin çekilmesi sırasında daimi dişe zarar verilebileceği için buradaki süpernümerer diş yerinde bırakıldı. Aynı seansta gömülü daimi dişlere daha önce bahsedilen yöntemle buton uygulandı. Cerrahi operasyondan bir hafta sonra hastanın dikişleri alındı ve aynı seansta hastanın alçı modelleri elde edildi. Gömülü dişlerin sürdürülebilmesi için springler içeren alt ve üst hareketli apareyler yapıldı (Resim 3).

Butona bağlanmış olan .10 inç'lik ligatür telinin ucu hafif bükülerek çengel haline getirildi ve bu çengel ile spring arasında uygulanan elastiklerin oluşturduğu kuvvetlerin yardımıyla gömülü dişlerin ark içine doğru sürdürülmesine başlandı. Gömülü dişlerde hareket meydana geldikçe, butonlara bağlanan ligatür telleri kesilerek aktive edildi. Tedavinin birinci aşaması yaklaşık 11 ay sürdü. Gö-



RESİM 1: Tedavi öncesi ağız içi resimler.



RESİM 2: Tedavi öncesi OPTG.

mülü daimi dişler sürdükten sonra butonlar çıkarıldı ve tedavinin ikinci aşamasına geçildi.

İkinci aşamanın amacı ise sabit ortodontik tedavi ile tüm dişlerin seviyelenmesinin sağlanarak ideal overjet ve overbite elde etmektir. Tüm birinci büyük azı dişler bantlandı. Alt ve üst tüm dişlere .018 x .025 inç standart “edgewise” braketler yapıştırıldı. Tedaviye .016 inç yuvarlak NiTi tellerle başlandı. Bitim işlemleri .016 x .022 inç paslanmaz çelik tel ile yapıldı. Hastanın ekonomik sıkıntıları olduğu için hastanın isteği üzerine ortodontik tedavi planlanandan erken bitirildi. Bu yüzden ikinci aşama yaklaşık 5 ay sürdü. Sabit apareyler çıkartıldıktan sonra okluzal kuvvetlerin etkisi ile daha iyi bir interdijitasyon elde edebilmek için pekiştirme apareyi olarak “hawley” plakları tercih edildi. Toplam tedavi süresi yaklaşık 16 ay sürdü.

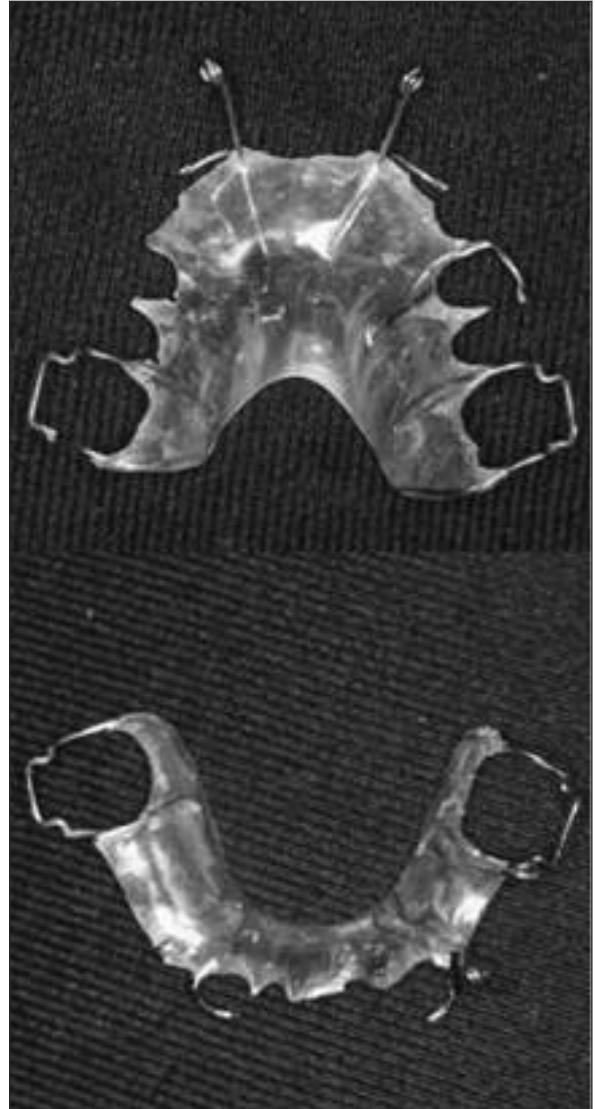
Ortodontik tedavi sonucunda gömülü dişler başarılı bir şekilde sürdürüldü ve çapraşıklıklar düzeltildi. Fakat ideal overbite ve overjet tam olarak sağlanmadı (Resim 4). Tedavi sonunda alınan radyografik filmlerde dengeli bir yüz profili izlenmekteydi (Resim 5). Ayrıca sürdürülen daimi dişlerin eksen eğimleri düzgündü. Tedavi sonunda alınan panoramik filmde ise mandibular birinci premolar dişte kök rezorbsiyonu gözlemlendi (Resim 6).

## TARTIŞMA

Süpernümerer dişler bazı olgularda gömülü kalabileceği gibi bazı olgularda da ağızda sürmüş olarak yer alabilir.<sup>8,9</sup> Bu dişler eğer sürmüş ise klinik muayenede kolayca tespit edilebilir. Gömülü kaldıkları durumlarda ise radyografik olarak panoramik,

okluzal grafi ya da periapikal filmler ile tespit edilebilirler.<sup>10</sup> Bazı kompleks olgularda gömülü dişin komşu dişlerin kökleri ve anatomik yapılarla olan ilişkisini incelemek için bilgisayarlı tomografi alınması da önerilmektedir.<sup>8</sup>

Süpernümerer dişlerin %75'i gömülü olarak kalmaktadır ve erkeklerde kadınlara nazaran daha sık görülmektedir.<sup>9</sup> Bizim olgumuzda da literatüre uygun olarak erkek bir hastada gömülü süpernümerer dişler mevcuttur. Üç veya daha fazla süpernümerer dişin aynı anda görülmesi nadir olmasına rağmen hastamızda dört adet süpernümerer diş mevcuttur.



RESİM 3: Diş sürdürmede kullanılan alt ve üst hareketli apareyler.



**RESİM 4:** Tedavi sonrası ağız içi resimler.

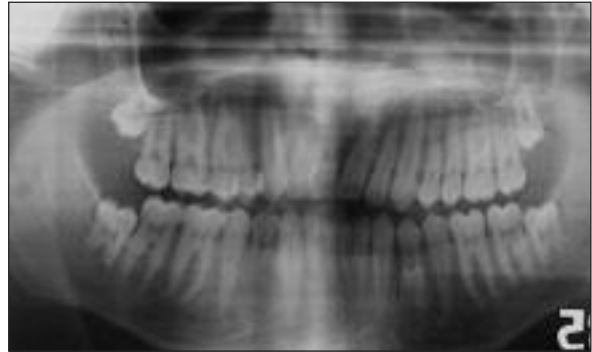
Süpernümerer dişlerin varlığı komşu dişlerde kök rezorbsiyonuna, bu dişlerin ektopik erüpsiyona ya da gömülü kalmalarına neden olabileceği gibi daha az sıklıkla daimi diş köklerinde dilesarasyona, vitalite kaybına ve periapikal kist gelişimine neden olabilmektedir.<sup>11-15</sup> Bizim olgumuzda da benzer şekilde süpernümerer dişlere bağlı olarak üst orta kesici dişler, alt sol daimi kanin ve birinci küçük azı dişler gömülü kalmış ve alt sağ birinci küçük azı dişte de kök rezorbsiyonu meydana gelmiştir. Bu nedenle kök rezorbsiyonunun tedavisi için ortodontik tedaviden sonra hasta endodonti kliniğine yönlendirilmiştir.

Gömülü dişlerin sürdürülebilmesi için genel olarak iki farklı cerrahi teknik kullanılmaktadır. Bunlardan biri apikale pozisyonlandırılmış flep tekniği diğeri ise kapalı erüpsiyon tekniğidir. Her iki tekniğin de avantajları ve dezavantajları vardır. Apikale pozisyonlandırılmış flep tekniğinde, ortodontik kuvvet uygulaması sırasında kopan buton, ikinci bir cerrahi operasyona gerek kalmadan tekrar yerine yapıştırılabilmektedir. Bununla birlikte kapalı erüpsiyon tekniği ile estetik olarak daha iyi sonuçlar elde edildiği kabul edilmiştir.<sup>16,17</sup> Biz olgumuzda özellikle üst çenedeki gömülü dişlerin estetik görünümünü düşünerek kapalı erüpsiyon tekniğini kullanmayı tercih ettik.

Literatürde süpernümerer dişler nedeni ile gömülü kalmış daimi dişlerin başarılı bir şekilde tedavi edildiği birçok çalışma mevcuttur.<sup>10,18</sup> Gömülü dişlerin ortodontik olarak sürdürülebilmesi için özel springler, mini vida, sabit mekanikler ve hareketli apereyler dizayn edilmiştir.<sup>17-24</sup> Sunulan bu olguda, hastanın ekonomik durumu iyi olmadığı için maliyeti az olan hareketli apereyler tercih edil-



**RESİM 5:** Tedavi sonrası sefalometrik film.



**RESİM 6:** Tedavi sonrası OPTG.

miş ve gömülü dişlerin başarılı bir şekilde sürmesi sağlanarak çapraşıklıklar elimine edilmiştir.

Süpernümerer dişlerle birlikte gözlenen gömülü dişlerin ortodontik tedavisi karmaşık olmakla beraber, ortodontistler bu olgularda tedavi

sonuçlarını etkileyebilecek estetik, okluzyon, peri-odontal destek, hasta konforu ve kooperasyonu gibi birçok faktörü iyi değerlendirmek durumundadırlar. Gömülü dişlerin lokalizasyonları dikkatlice tespit edildikten sonra bu dişler dikkatli bir cer-

rahi müdahale ve hafif ortodontik kuvvetlerle başarılı bir şekilde ark içine dâhil edilebilirler. Ancak ortodontik traksiyondan sonra uzun dönem stabilite, kök rezorpsiyonu ve periodontal sağlık mutlaka takip edilmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Türkkahraman H, Sayın ÖM. [Five mandibular incisors: A case report]. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci* 2005;11(3):88-91.
2. Primosch RE. Anterior supernumerary teeth--assessment and surgical intervention in children. *Pediatr Dent* 1981;3(2):204-15.
3. Parry RR, Iyer VS. Supernumerary teeth amongst orthodontic patients in India *Brit Dent J* 1961;111(1):257-8.
4. Niswander JD, Sujaku C. Congenital anomalies of teeth in Japanese children. *Am J Phys Anthropol* 1963;21:569-74.
5. Grahnen H, Lindahl B. Supernumerary teeth in the permanent dentition. *Odont Revy* 1961;12(1):290-4.
6. Rosenzweig KA, Garbarski D. Numerical aberrations in the permanent teeth of grade school children in Jerusalem. *Am J Phys Anthropol* 1965;23(3):277-83.
7. Dixon GH, Stewart RE. Genetic aspects of anomalous tooth development. In: Stewart RE, Prescott GH, eds. *Oral Facial Genetics*. 1st ed. St Louis: CV Mosby Co; 1976. p.139-50.
8. Sato K, Sugawara J, Mitani H, Kawamura H. Use of selectively colored stereolithography for diagnosis of impacted supernumerary teeth for a patient with cleidocranial dysplasia. *Int J Adult Orthodon Orthognath Surg* 1998; 13(2):163-7.
9. Poyton GH, Morgan GA, Crouch SA. Recurring supernumerary mandibular premolars. Report of a case of postmature development. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1960;13:964-6.
10. Mason C, Azam N, Holt RD, Rule DC. A retrospective study of unerupted maxillary incisors associated with supernumerary teeth. *Br J Oral Maxillofac Surg* 2000;38(1):62-5.
11. Brook AH. A unifying aetiological explanation for anomalies of human tooth number and size. *Arch Oral Biol* 1984;29(5):373-8.
12. Thawley SE, LaFerriere KA. Supernumerary nasal tooth. *Laryngoscope* 1977;87(10 Pt 1):1770-3.
13. Di Biase DD. The effects of variations in tooth morphology and position on eruption. *Dent Pract Dent Rec* 1971;22(3):95-108.
14. Atasu M, Orguneser A. Inverted impaction of a mesiodens: a case report. *J Clin Pediatr Dent* 1999;23(2):143-5.
15. Lustmann J, Bodner L. Dentigerous cysts associated with supernumerary teeth. *Int J Oral Maxillofac Surg* 1988;17(2):100-2.
16. Vermette ME, Kokich VG, Kennedy DB. Uncovering labially impacted teeth: apically positioned flap and closed-eruption techniques. *Angle Orthod* 1995;65(1):23-32.
17. Becker A, Brin I, Ben-Bassat Y, Zilberman Y, Chaushu S. Closed-eruption surgical technique for impacted maxillary incisors: a post-orthodontic periodontal evaluation. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2002;122(1):9-14.
18. Turgut DM, Kocadereli İ, Keçik D, Akkocaoğlu M. [Eruption disturbance of permanent incisors caused by mesiodentes associated with dens invaginatus: A case report]. *Journal of Hacettepe Faculty of Dentistry* 2004;28(4):64-8.
19. Lin YT. Treatment of an impacted dilacerated maxillary central incisor. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 1999;115(4):406-9.
20. Crawford LB. Impacted maxillary central incisor in mixed dentition treatment. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 1997;112(1):1-7.
21. Kocadereli İ, Turgut MD. Surgical and orthodontic treatment of an impacted permanent incisor: case report. *Dent Traumatol* 2005;21(4):234-9.
22. Kocadereli İ, Turgut MD. Management of occlusal and developmental disturbances resulting from an ankylosed maxillary second primary molar: case report. *J Dent Child (Chic)* 2003;70(2):178-81.
23. Kocadereli İ, Giray B. Combined surgical and orthodontic treatment of multiple impacted supernumerary teeth in the maxillary anterior region-a patient report. *Kieferorthop* 1996;10(1):189-92.
24. Kocadereli İ. Orthodontic treatment of unerupted teeth. *QDT* 1994;17:151-4.