

Beşinci Büyük Azı: Nadir Bir Olgu Sunumu

Fifth Molar: A Rare Case Report

Emin ÜN,^a
Mustafa KIRTAY,^a
Koray ÖZER,^a
Şeref EZİRGANLI^b

^aAğız, Diş ve Çene Cerrahisi AD,
Cumhuriyet Üniversitesi

Diş Hekimliği Fakültesi, Sivas

^bKadıköy Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi,
İstanbul

Geliş Tarihi/Received: 02.02.2011
Kabul Tarihi/Accepted: 22.03.2011

Yazışma Adresi/Correspondence:

Emin ÜN
Cumhuriyet Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi,
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Sivas,
TÜRKİYE/TURKEY
dteminin@gmail.com

ÖZET Artı dişler, dental arkta fazladan yer alan dişlerdir. Etiyolojileri tam olarak bilinmemekle beraber, genetik ve çevresel faktörlerin neden olduğu düşünülmektedir. Her iki dişlenme döneminde görülebilmese rağmen, daimi dişlenme döneminde daha sık rastlanmaktadır. Artı dişler dental arkta neredeyse her bölgede görülebilmektedir. En çok üst çene kesici ve büyük azılar bölgesinde yer alırlar. Artı dişler üst çene santral kesici dişlerin arasında görülürse “meziyodens”; büyük azılar bölgesinde görülürse “paramolar”; 3. büyük azının distalinde görülürse “4. büyük azı” veya “distomolar” olarak adlandırılırlar. Bu çalışmada, literatürde nadir olarak rastlanan üst çene 4. büyük azı ile beraber bulunan 5. büyük azı dişine sahip bir olgu sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Diş, fazla; azı diş

ABSTRACT Supernumerary teeth are excess teeth on dental arch. Although this problem seems to be caused by genetic or environmental factors, the etiology is unknown. Although supernumerary teeth have been reported in both dentitions, they are more frequently found in the permanent dentition. They can be found nearly anywhere in the dental arches or jaws. Supernumerary teeth are most frequently seen in the maxillary anterior and molar regions. The supernumerary teeth that occur between the maxillary anterior central teeth are called “mesiodens”; those that occur in the molar area are called “paramolar”; those that occur distally to the 3. molar are called “4. molar” or “distomolar”. In this case report, fairly rare reported in the literature, one case with maxillary fourth and fifth molars and mandibular third premolar teeth were presented.

Key Words: Tooth, supernumerary; molar

Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2015;21(1):61-4

Artı dişler (AD), 32 tane sürekli ve 20 tane süt dişinden oluşan normal dentisyona ilave olarak fazladan sürmüş veya gömülü kalmış diş ya da diş benzeri yapılarıdır.¹ Etiyolojileri tam olarak bilinmemekle beraber genetik ve çevresel faktörlerin neden olduğu düşünülmektedir.² Oluşumuna yönelik atavizm, dental laminanın aşırı büyümesi, diş germinin ikiye bölünmesi gibi teoriler mevcuttur.^{3,4}

Her iki dişlenme döneminde görülebilmese rağmen daimi dişlenme döneminde daha sık rastlanmaktadır. Literatürde, bu dişlenme döneminde artı diş görülme sıklığının %0,15-3,9 arasında olduğu görülmektedir.⁵⁻⁷ AD'ye erkeklerde, kadınlardan daha fazla rastlanmaktadır. AD dental arkta neredeyse her bölgede görülebilir.² En çok üst çene kesici ve büyük azı diş-

ler bölgesinde yer alırlar.^{8,9} Çok sayıda (>5) AD varlığına ise en çok alt çene küçük azılar bölgesinde rastlanmaktadır. Vakaların %76-86'sında tek, %12-23'ünde çift, %1'inden daha azında ise çok sayıda AD görülmektedir.¹⁰ Çok sayıda AD varlığı genellikle Kleidokraniyal displazi ve Gardner sendromu gibi sendromlarla birlikte görülür.¹¹ Ancak, herhangi bir hastalık veya sendrom olmadan çok sayıda AD'si olan olgular mevcuttur.¹²

AD üst çene santral kesici dişlerin arasında görülürse "meziodens"; büyük azılar bölgesinde görülürse "paramolar"; 3. büyük azının distalinde görülürse "4. büyük azı" veya "distomolar" olarak adlandırılır.¹³ Bu çalışmada, literatürde çok nadir olarak rastlanan 5. büyük azı dişine sahip bir olgu sunulmuştur.

OLGU SUNUMU

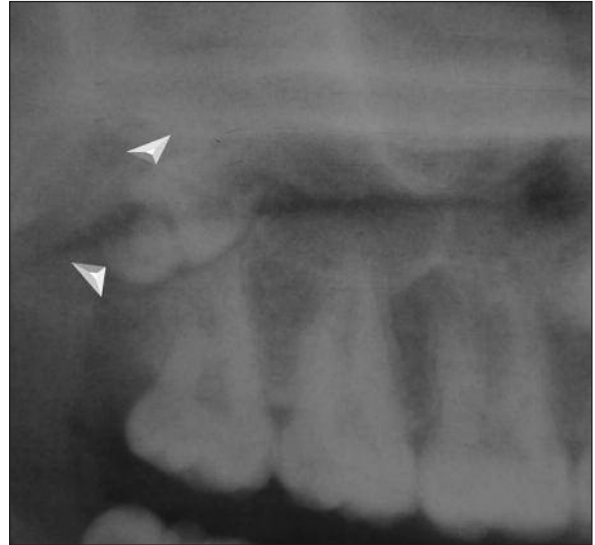
Kliniğimize sağ alt çene küçük azı dişi bölgesindeki ağrı nedeni ile başvuran 21 yaşındaki erkek hastanın yapılan ağız içi muayenesinde, ilgili bölgede 2. küçük azı dişinin lingualinde mukoza retansiyonlu AD varlığı saptandı (Resim 1). Yapılan panoramik radyografi incelemesinde artı küçük azı dişi ile birlikte, sağ üst çene yirmi yaş dişinin distalinde kemik retansiyonlu 4 ve 5. büyük azı dişleri de tespit edildi (Resim 2, 3). Hastanın fiziksel incelemesinde herhangi bir anomali saptanmadı.



RESİM 1: Hastanın ağız içi görüntüsü.



RESİM 2: Olgunun panoramik radyografi görüntüsü.



RESİM 3: Olgunun 4. ve 5. büyük azı dişlerinin radyografik görüntüsü (beyaz oklar).

Anamnezinde, sistemik hastalık ve sendrom bulgusuna rastlanmadı. Hastada ağrıya neden olan küçük azı dişi (artı diş) ile birlikte diğer AD'lerin de cerrahi olarak çıkarılmasına karar verildi. Çıkarılan küçük azı dişin kron ve kök yapısının morfolojik olarak tamamen normal görünümde olduğu saptanırken, 4. ve 5. büyük azı dişlerin kron şekillerinin tüberküllü bir yapıda ve kök morfolojilerinin şekilsiz olduğu görüldü (Resim 4,5). Operasyondan sonra hastanın ağrı şikâyetinin ortadan kalktığı öğrenildi.

TARTIŞMA

AD'nin çeşitli toplumlarda görülme oranı %0,1-3,4 arasında değişmektedir.² Etnik köken bu oranın de-



RESİM 4: Olgunun çıkarılan artı premolar dişi.



RESİM 5: Olgunun çıkarılan 4. ve 5. büyük azı dişleri.

ğişkenliğinde önemli bir faktördür.² Elçin ve ark. Türk toplumunda yaptıkları taramada 2,599 hastanın 69 (%2,7)'unda 84 adet AD bulmuşlardır.²

AD'ye sahip erkeklerin kadınlara oranını 1,13:1; üst çenede görülmesinin alt çenede görülmesine oranını ise 4,6:1 olarak saptamışlardır. Bizim olgumuz da erkekti ve alt çenesinde 1, üst çenesinde 2 AD'ye sahipti.

Literatürde 4., 5., 6. ve hatta 7. büyük azı dişlerin görüldüğü, ancak artı büyük azı dişler arasında en sık 4. büyük azı dişlerin görüldüğü rapor edilmiştir.⁹ Bizim olgumuzda ise sadece 4. ve 5. büyük azı dişleri gözlenmiştir.

Bir vakada çok sayıda AD oluşması, çok nadir olmakla birlikte, spesifik sendromlarla veya sistemik rahatsızlıklarla ilişkili olmayabilir.¹⁴ Yagüe-Garcia ve ark. yaptıkları retrospektif bir çalışmada 16 384 hastayı incelemiş ve AD'si olan 52 hasta saptamışlardır.¹⁵ Çok sayıda AD'si olan bu hastaların sadece sekizi sendromlarla ilişkilendirilememiştir. Buna göre herhangi bir sendrom görülmediği halde çok sayıda AD'si olan hasta sıklığı %0,049 olarak tespit edilmiştir. Sunulan olgudan alınan ayrıntılı anamnezde, sistemik bir bulguya veya herhangi bir sendroma rastlanmamıştır.

AD'nin normal sürebileceği gibi, gömülü olarak da kalabileceği de bildirilmiştir. Gömülü AD, %98 oranında üst çenede kesici dişlerin olduğu bölgede görülmektedir.¹⁴ Gündüz ve Çelenk distomolarlar üzerine yaptıkları çalışmalarında, 10 000 hastanın panoramik ve periapikal radyografilerini incelemiş ve 30 hastada 40 adet distomolar dişe rastlamışlardır.¹³ Distomolarların toplam 4 (%10)'ünü sürmüş, 36 (%90)'sını sürmemiş olarak bulmuşlardır. Buna göre sürmüş/sürmemiş oranını 1:9 olarak tespit etmişlerdir. Sunulan olguda küçük azı AD yarı sürmüş pozisyonda iken, 4. ve 5. büyük azı dişleri ise tam gömülü konumda idi.

AD çeşitli estetik ve patolojik problemlere yol açabilir.¹⁶ Bunlar arasında sürme bozukluğu, sürme gecikmesi, dişlerde yer değişiklikleri, yer darlığı, diastema, primordiyal veya foliküler kist oluşumları, ilgili bölgede ağrı ve şişlik, komşu dişlerde kök rezorpsiyonları gibi problemler sayılabilir.¹⁷ Gündüz ve Çelenk tarafından yapılan çalışmada, distomolarlarla birlikte görülen komplikasyonlar sadece 28 olguda saptanmıştır.¹³ Bu komplikasyonlar; 15 (%53,5) olguda diş sürmesine engel olma, 3 (%10,7)

olguda maloklüzyona neden olma, 8 (%28,5) olguda komşu dişte malpozisyon, 2 (%7,1) olguda ise perikoronitis olarak bulunmuştur. Sunulan olguda ise 4. ve 5. büyük azı AD hastada herhangi bir komplikasyona neden olmamış, ancak artı küçük azı dişi hastada hafif şiddetli perikoronitise bağlı ağrıya yol açmıştır.

AD'nin tedavisi pozisyonlarına, sayılarına ve cerrahisi sırasında oluşabilecek komplikasyonlara bağlı olarak değişebilir. AD'ler eğer sürerlerse normal dentisyonda yer darlıklarına, çapraşıklığa neden olabilirler. Gömülü kaldıklarında ise kök re-

zorpsiyonuna, dentigeröz kistlere, şişliğe ve diastemaya yol açabilirler. Bütün bu faktörler göz önüne alınarak AD'nin çekilmesine veya gözlem altında tutularak izlenmesine karar verilmelidir.¹⁸ Sunulan çalışmada alt çenedeki artı dişin ağrıya neden olması sebebiyle, üst çenedeki AD'nin ise profilaktik amaçlı çekilmesine karar verildi ve cerrahi çekimleri yapıldı.

Sonuç olarak, 5. büyük azı dişlerine çok nadir olarak rastlanmakta ve genelde semptomsuz olduklarından dolayı rutin panoramik röntgen incelemesinde tesadüfen fark edilebilmektedir.

KAYNAKLAR

- Ezirganlı Ş, Köşger HH. [Supernumerary microdonty: report of two cases]. *Dicle Dent J* 2010;11(1):7-10.
- Esenlik E, Sayın MÖ, Atilla AO, Özen T, Altun C, Başak F. Supernumerary teeth in a Turkish population. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2009;136(6):848-52.
- Batra P, Duggal R, Parkash H. Non-syndromic multiple supernumerary teeth transmitted as an autosomal dominant trait: case report. *J Oral Pathol Med* 2005;34(10):621-5.
- 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.
- King NM, Lee AM, Wan PK. Multiple supernumerary premolars: their occurrence in three patients. *Aust Dent J* 1993;38(1):11-6.
- Yusof WZ. Non-syndromal multiple supernumerary teeth: literature review. *J Can Dent Assoc* 1990;56(2):147-9.
- Bodin I, Julin P, Thomsson M. Hyperodontia: frequency and distribution of supernumerary teeth among 21,609 patients. *Dentomaxillofac Radiol* 1978;7(1):15-7.
- Arslan A, Altundal H, Ozel E. The frequency of distomolar teeth in a population of urban Turkish adults: a retrospective study. *Oral Radiol* 2009;25(2):118-22.
- Kokten G, Balcioglu H, Buyukertan M. Supernumerary fourth and fifth molars: a report of two cases. *J Contemp Dent Pract* 2003;4(4):67-76.
- Scheiner MA, Sampson WJ. Supernumerary teeth a review of the literature and four case reports. *Aust Dent J* 1997;42(3):160-5.
- Gündüz K, Avsever H, Karaçaylı Ü, Pişkin B. [Non-syndromic multiple supernumerary teeth: case report]. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci* 2010;16(3):301-4.
- Gündüz K, Muğlali M. Non-syndromic multiple supernumerary teeth: a case report. *J Contemp Dent Pract* 2007;8(4):81-7.
- Gündüz K, Çelenk P. [A retrospective study of distomolar teeth]. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci* 2006;12(3):83-6.
- Tahtabaş F, Yeler H. [Bilateral multiple supernumerary premolars: report of two cases.] *Cumhuriyet Dent J* 2004;7(1):37-40.
- Yagüe-García J, Berini-Aytés L, Gay-Escoda C. Multiple supernumerary teeth not associated with complex syndromes: a retrospective study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2009;14(7):331-6.
- Çelikoğlu M, Kazancı F, Ceylan İ. [Unusual supernumerary teeth and impacted permanent teeth: case report]. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci* 2009;15(3):244-8.
- Tümen EC, Yavuz İ, Süer Tümen D, Hamamcı N, Doğan S. [The evaluation of supernumerary teeth: clinical study]. *Dicle Dent J* 2009;10(2):4-8.
- Gündüz K. [Distomolar case reports]. *Gazi Dent J* 2007;24(2):115-8.