

Talon Tüberkülü ve Tedavi Yaklaşımları: Üç Olgu Sunumu

Talon Cusp and Treatment Managements: Report of Three Cases

Buket AYNA,^a
Sema ÇELENK,^a
Zeki ARSLANOĞLU^a

^aPedodonti AD,
Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi,
Diyarbakır

Geliş Tarihi/Received: 06.01.2009
Kabul Tarihi/Accepted: 03.02.2009

Yazışma Adresi/Correspondence:

Buket AYNA
Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi,
Pedodonti AD, Diyarbakır,
TÜRKİYE/TURKEY
buketayna@hotmail.com

ÖZET Talon tüberkülü süt ve daimi dişlerde, üst ve alt ön dişlerin mine sement sınırında veya singulum bölgelerinde görülen tüberkül benzeri yapıdaki nadir bir dental anomalidir. Tek ya da çift taraflı görülen talon tüberkülü, radyografik olarak normal diş dokusuna benzer bir yapı gösterir. Genel olarak mine ve dentinden oluşan tüberkül, bazen pulpa dokusu da içerebilmektedir. Okluzal uyumsuzluklara ve estetik sorunlara yol açabilir. Bu dişlerde çürüğe yatkınlık da fazladır. İkiz dişler, gelişmekte olan diş organındaki bir invajinasyon sonucu diş jerminin ikiye bölünmesidir. Aynı zamanda, ikiz dişlerde talon tüberkülü görülmesi çok nadirdir. Bu gelişimsel anomalilerin erken teşhisi komplikasyonlardan kaçınmak için önemlidir. Bu olgu raporunun amacı, kliniğimizde karşılaştığımız üç talon tüberkülü olgusunu sunarak tedavi yaklaşımlarını değerlendirmektir.

Anahtar Kelimeler: Diş anomalileri; kesici; diş kronu

ABSTRACT Talon cusp is an uncommon dental anomaly referring to an accessory cusplike structure projecting from the cingulum area or cemento-enamel junction of the maxillary or mandibular anterior teeth in the primary and permanent teeth. It may be unilateral or bilateral and radiographically talon cusps have a structure similar to normal tooth tissue. It appears as talon shaped and consists of enamel, dentin and it may sometimes contain a pulp tissue. A talon cusp may cause occlusal interferences and esthetic problems. There is also a high tendency for caries in these teeth. Gemination is an anomaly caused by a single tooth germ that attempted to divide during its development. Also, talon cusp on a germinated tooth is a very rare occurrence. The early diagnosis of these developmental anomalies are important to avoid complications. The purpose of this case report is to present three case with talon cusp and to evaluate the treatment approaches.

Key Words: Tooth abnormalities; incisor; tooth crown

Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2010;16(2):189-93

İlk kez 1892'de Mitchell tarafından tanımlanan talon tüberkülü alt ve üst çene ön grup dişlerin singulum bölgesinde yer alan, mine ve dentinden oluşmuş, oldukça az rastlanan dental bir anomalidir.¹ Talon tüberkülü genellikle kesici dişlerin palatinal veya lingual yüzeylerinde görülmekle birlikte,^{2,3} çok nadir de olsa dişlerin ön yüzeylerinde de lokalize olabilmektedir.^{4,5} Bu tüberküller şekil olarak kartal pençesine benzediği için Mellor ve Ripa tarafından "talon tüberkülü" olarak adlandırılmıştır.⁶

Hattap ve ark. tarafından formlarına göre 3 tip olarak sınıflandırılmıştır.⁷

Tip1: Talon-Tüberkül mine sement bileşiminden kesici kenara doğru ve dişin kron boyunun en az yarısına ulaşmışsa.

Tip 2: Yarı Talon-Tüberkül kron boyunun yarısından daha az uzunlukta ise.

Tip 3: Eser Talon-Tüberkül belirgin büyüklükte ve çıkıntılı ise.

Mine, dentin ve zaman zaman pulpa dokusu da içeren talon tüberkülünün etiyolojisinde çevresel ve genetik faktörlerin etkili olduğu iddia edilmektedir.⁸ Rubinstein-Taybi, Mohr, Sturge-Weber gibi sendromlarla birlikte görülebildiği gibi çeşitli dental anomalilerle birlikte de rastlanabilir.⁸⁻¹⁰ Talon tüberkülü en çok üst kesicilerde ve genellikle de üst yan kesici dişlerde görülür.^{2,3} Alt ön kesici dişlerde ise çok nadir olarak bildirilmiştir.^{4,8}

Anomalinin oluşumundan, dental laminanın atipik bir hiperaktivitesinin sorumlu olabileceği; odontogenezis'in erken döneminde, örneğin morfodiferansiyasyon safhasında meydana gelebileceği düşünülmektedir.^{7,11}

Talon tüberkülünün radyolojik görüntüsü, diğer diş tüberküllerine benzer. Genelde "V" şeklinde radyopak görüntü verir. Süpernumerer diş, dens in dente ve kompond odontoma ile karışabilir. Kesin teşhis için dişin sürmesi beklenmelidir. Radyolojik inceleme ise ayırıcı tanıdan ziyade tüberkülün iç yapısı ve pulpanın durumu hakkında bilgi edinmede yardımcıdır.^{2,4}

İkiz dişler, gelişmekte olan diş organındaki bir invajinasyon sonucu diş jerminin ikiye bölünmesidir. Genellikle ortaya çıkan şekil normalden geniş, ortasında dişin uzun eksenine paralel bir oluk olan; sanki iki dişin kronları birleşmiş gibi görüntü veren bir dişdir.^{12,13} Birçok dental anomali ile birlikte görülmesine rağmen, ikiz dişlerde talon tüberkülü görülmesi çok nadirdir.¹³

Bu olgu bildiriminde, üç vakada görülen talon tüberkülü olguları ve tedavi yaklaşımları sunulmaktadır.

OLGU SUNUMU

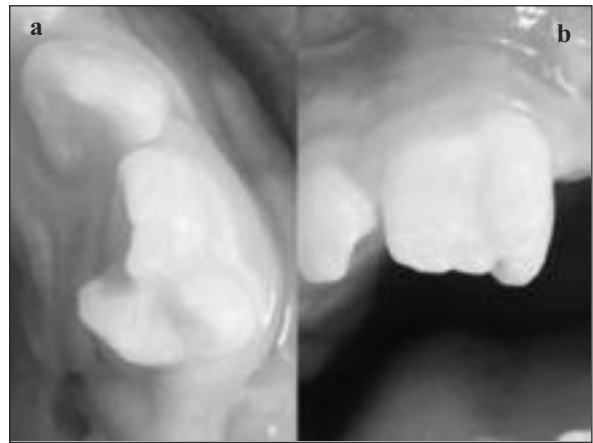
OLGU 1

10 yaşında karma dişlenme dönemindeki erkek hasta geçirdiği trafik kazası sonrası kliniğimize baş-

vurmuştur. Yapılan klinik muayenesinde üst çenede sol santral kesicinin travmanın etkisi ile avulse olduğu görüldü. Aynı zamanda ikiz diş olduğunu düşündüğümüz sağ santral kesicinin palatinalinde yer alan talon tüberkülüne (talon-tip 1) rastlanıldı (Resim 1a, 1b). Alınan radyografide sağ üst santral kesicide ters "V" şeklinde radyopak yapı gözlemlendi (Resim 2). Ancak sosyal nedenlerden dolayı hastanın ebeveyni tedavi önerilerini kabul etmemiştir.

OLGU 2

14 yaşında daimi dişlenme dönemindeki erkek hasta üst kesici dişlerine gelen travma nedeni ile olaydan 2 yıl sonra sağ üst santral kesici dişindeki renk değişikliği şikayeti ile kliniğimize başvurmuştur. Yapılan klinik muayenesinde üst çenede sağ santral kesicide kron kırığı saptandı ve lateral dişinin palatinalinde talon tüberkülünün (eser talon-tip 3) olduğu görüldü (Resim 3). Vitalometrik ve radyografik (Resim 4a) değerlendirme sonucunda üst çenedeki santral kesiciye apeksifikasyon; lateral kesiciye ise kök kanal tedavisi yapılmasına karar verildi. Periyodik takiplerde sağ üst lateral kesicinin kök kanal tedavisi tamamlanan hastanın (Resim 4b) kompozit rezin ile (Clearfil Majesty Esthetic, Kuraray Medical Inc., Okayama-Japonya) estetiği sağlandı (Resim 5). Sağ üst santral kesici dişin apeksifikasyon tedavisi devam etmektedir.



RESİM 1a, b: 1. olguda üst sağ santral kesici dişe ait talon tüberkülünün (a) ve ikiz dişin (b) klinik görünümü.



RESİM 2: 1. olguda üst sağ santral kesici dişe ait talon tüberkülünün ve ikiz dişin radyolojik görünümü.



RESİM 3: 2. olguda üst sağ lateral kesici dişe ait talon tüberkülünün klinik görünümü.

OLGU 3

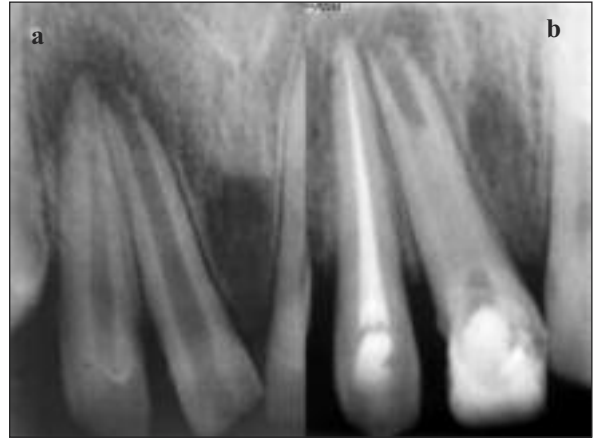
10 yaşında karma dişlenme dönemindeki erkek hasta sağ üst birinci büyük azıdaki çürük nedeniyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan klinik muayenesinde üst çenede sağ lateral kesicinin palatinalinde yer alan talon tüberkülüne (talon-tip 1) rastlanıldı (Resim 6). Alınan radyografide ters

“V” şeklinde radyopak yapı gözlemlendi (Resim 7). Aynı zamanda alt çenede sol lateral kesicinin doğumsal eksik olduğu teşhis edildi. Sağ üst birinci büyük azısı tedavi edilen hasta periyodik takibe alındı.

TARTIŞMA

Talon tüberkülleri okluzal çatışma, karşıt dişleri aşındırma, estetik bozukluklar, tüberkül kırılmaları, temporomandibular eklem ağrıları, dilde iritasyon, çürüğe eğilim gibi klinik problemlere neden olabilirler.^{2,4,12}

Talon tüberkülünün tedavisinde; tüberkülün şekli, büyüklüğü, lokalizasyonu, içeriğinde pulpa dokusunun mevcut olup olmaması, süt veya daimi



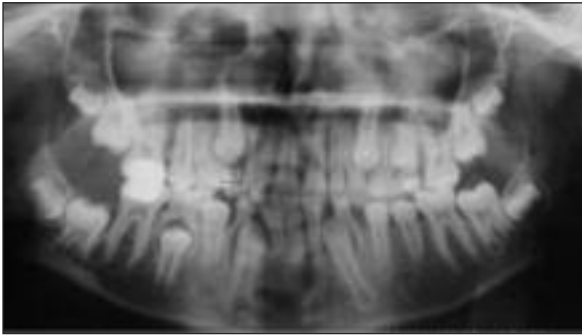
RESİM 4a, b: 2. olguda üst sağ lateral kesici dişe ait talon tüberkülünün radyolojik görünümleri.



RESİM 5: 2. olguda üst sağ lateral kesici dişe ait talon tüberkülünün tedavi sonrası görünümü.



RESİM 6: 3. olguda üst sağ lateral kesici dişe ait talon tüberkülünün klinik görünümü.



RESİM 7: 3. olguda üst sağ lateral kesici dişe ait talon tüberkülünün radyolojik görünümü.

dişlenme döneminde meydana gelmesi seçilecek tedavi yöntemini etkilemektedir.

Talon tüberküllerinin erken dönemde teşhisi önemlidir. Tüberkül ile dişlerin birleşim bölgele-
rindeki derin yarıkların varlığı çürük riskini arttır-
maktadır. Bu nedenle hiçbir klinik problemin
mevcut olmadığı durumlarda yarıklara fissur örtü-
cü uygulanması gibi basit profilaktik önlemlerle çü-
rük riskinin elimine edilmesi hedeflenmektedir.
Çürük meydana geldiğinde ise çürük lezyonu tem-
izlenerek uygun restoratif materyal ile restore

edilmektedir.^{2,14} Geç teşhis edilen olgularda, bu
bölgelerde hızlı ilerleyen diş çürükleri endodontik
ve periodontolojik problemleri de beraberinde ge-
tirmektedir.^{4,11}

Talon tüberkülü özellikle maksillada yer al-
dığına erken temaslara neden olarak okluzyonu
olumsuz yönde etkilemektedir. Radyolojik değer-
lendirmede talon tüberkülünün pulpa dokusu
içerip içermediği tam olarak gözlemlenememek-
tedir. Bu nedenle okluzyonun engellendiği du-
rumlarda temaslara ortadan kaldırılması için
reaksiyoner dentin yapımına izin verecek 6-8
haftalık sürelerle kademeli olarak aşındırma ya-
pılması ve hassasiyet giderici ajanların uygulan-
ması önerilmektedir.^{2,4,11,14} Bildirilen 1. ve 3. olgu-
larımızdaki talon tüberkülleri okluzyonu olum-
suz yönde etkileyecek büyüklükteydi. Ancak 1.
olgumuzdaki hastanın ebeveyni tedavi planlama-
larımızı reddettiği için hasta takip edilemedi. Su-
nulan 3. olgumuz ise hasta karma dişlenme
döneminde olduğu için, gerektiğinde kademeli
olarak aşındırma uygulanabilmesi açısından taki-
be alındı.

Talon tüberkülü aynı zamanda çeşitli dental
anomalilerle birlikte de görülebilir.^{3,15} Bildirilen 3.
olguda sol alt lateral kesici dişin konjenital eksikli-
ği gözlemlenmiştir. Bununla birlikte ikiz bir dişte
talon tüberkülünün var olması ile ilgili olarak lite-
ratürlerde yalnızca 5 olgu yer almaktadır.^{12,13,16-18}
Sunulan 1. olguda klinik ve radyolojik muayene so-
nucunda ikiz diş ve talon tüberkülü anomalilerinin
aynı dişte var olmasından dolayı estetik ve oklu-
zyon problemleri mevcuttu. Ancak hastanın ebe-
veyni tedavi planlamalarımızı reddettiği için hasta
takip edilemedi.

Sunulan 2. olguda ise endodontik tedavi nede-
niyle açılan giriş kavitesi var olan talon tüberkülü-
nün estetik olarak restore edilmesini sağlamıştır.

KAYNAKLAR

1. Mitchell WH. Letter to the editor. *Dental Cosmos* 1892;34:1036.
2. Şişman Y, Akgünlü F. [Talon cusp (Three Case Reports)]. *Akademik Dental Dişhekimliği Dergisi* 2004;6(4):49-53.
3. Natkin E, Pitts DL, Worthington P. A case of talon cusp associated with other odontogenic abnormalities. *J Endod* 1983;9(11):491-5.
4. Demir T, Uzamiş M, Ölmez S. [Talon cusp in mandibular permanent incisor teeth (Report of Two Rare Cases)]. *CÜ Dişhekimliği Fakültesi Dergisi* 2006;9(2):111-3.
5. Tsutsumi T, Oguchi H. Labial talon cusp in a child with incontinentia pigmenti achromians: case report. *Pediatr Dent* 1991;13(4):236-7.
6. Mellor JK, Ripa LW. Talon cusp: a clinically significant anomaly. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1970;29(2):225-8.
7. Hattab FN, Yassin OM, al-Nimri KS. Talon cusp in permanent dentition associated with other dental anomalies: review of literature and reports of seven cases. *ASDC J Dent Child* 1996;63(5):368-76.
8. Davis PJ, Brook AH. The presentation of talon cusp: diagnosis, clinical features, associations and possible aetiology. *Br Dent J* 1986;160(3):84-8.
9. Gardner DG, Girgis SS. Talon cusps: a dental anomaly in the Rubinstein-Taybi syndrome. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1979;47(6):519-21.
10. Goldstein E, Medina JL. Mohr syndrome or oral-facial-digital II: report of two cases. *J Am Dent Assoc* 1974;89(2):377-82.
11. Hattab FN, Yassin OM, al-Nimri KS. Talon cusp--clinical significance and management: case reports. *Quintessence Int* 1995;26(2):115-20.
12. Hattab FN, Hazza'a AM. An unusual case of talon cusp on geminated tooth. *J Can Dent Assoc* 2001;67(5):263-6.
13. Gündüz K, Açıköz A. An unusual case of talon cusp on a geminated tooth. *Braz Dent J* 2006;17(4):343-6.
14. Richardson DS, Knudson KG. Talon cusp: a preventive approach to treatment. *J Am Dent Assoc* 1985;110(1):60-2.
15. Tunga U, Bulut E, Kademoğlu O, Hoşgör F. [Nasopalatine duct cyst associated with dens in dente and semi-talon cusp: case report]. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci* 2008;14(1):31-6.
16. Cubukcu CE, Sonmez A, Gultekin V. Labial and palatal talon cusps on geminated tooth associated with dental root shape abnormality: a case report. *J Clin Pediatr Dent* 2006;31(1):21-4.
17. Omari MA, Hattab FN, Darwazeh AM, Dummer PM. Clinical problems associated with unusual cases of talon cusp. *Int Endod J* 1999;32(3):183-90.
18. Cullen CL, Pangrazio-Kulbersh V. Bilateral gemination with talon cusp: report of case. *J Am Dent Assoc* 1985;111(1):58-9.