

Hareketli Bölümlü Protez Kroşesinden Kaynaklanan Olağandışı Ranine Ven Rüptürü

Unusual Rupture of Ranine Vein Due to Snagging of a Lingual Clasp: Case Report

Altan VAROL,^a
Aydın GÜLSES^b

^aAğız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD,
Marmara Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi, İstanbul
^bAğız Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD,
GATA, Ankara

Geliş Tarihi/Received: 17.01.2009
Kabul Tarihi/Accepted: 27.04.2009

Yazışma Adresi/Correspondence:
Aydın GÜLSES
GATA,
Ağız Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD, Ankara,
TÜRKİYE/TURKEY
aydingulses@gmail.com

ÖZET Hareketli protezlere ait kroşelerin yol açtığı yumuşak doku hasarları, literatürde nadir olarak bildirilmiş olup, çalışmamızda sunulan ranine ven rüptürü, ilk kez rapor edilmektedir. Dilaltı bölge zengin vasküler ağa sahip olduğundan bu bölgenin yaralanmalarında hayatı tehdit edici kanamalar ve ödem gelişebilmektedir. Mandibuler kretin rezorbe olduğu durumlarda sublingual sahada bulunan plikalar bazen kreti örtmekte ve komplikasyona açık hale gelmektedir. Bildirilen olguda 53 yaşındaki erkek hasta kullandığı alt hareketli bölümlü protezin molar kroşesine ait respi-rokral kolun dil altını kesmesi sonucu, dilin alt yüzeyinde seyreden ranine veni rüptüre olmuş ve hasta massif kanama ile diş hekimine başvurmuştur. Kliniğimize sevk edilen hastanın hasar gören veni disseke edilerek çıkartıldı ve damar ligature edildi. Hastalar, protetik tedavi süreçlerinin her safhasında bilgilendirilmeli ve düzenli olarak geri besleme yapılarak kontrol edilmelidirler. Benzer komplikasyonlarda uygulanacak yaklaşımlar, literatür desteği ile tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Dental kroşeler; ven; rüptür

ABSTRACT Penetrating trauma in sublingual region, which has a rich vascular supply and fragile sublingual mucosa, may cause life-threatening hemorrhage subglottic edema. In cases of severe crestal resorption, the sublingual plicae may overlay the alveolar ridge and become open to complications. Soft tissue injuries caused by clasps of removable partial dentures is a very rare phenomenon. Careless seating of removable prosthesis may cause uneven tears of soft tissues at buccal or lingual region. In the presented case, a 53 years old male patient admitted with massive bleeding from sublingual region that occurred after snagging of a lingual clasp of his lower partial removable denture. The vein was dissected and ligatured. The patients should be informed about the usage of their dentures and controlled via feed-back mechanisms during the entire prosthetic treatment process. Management of similar complications was discussed with review of literature.

Key Words: Dental clasps; veins; rupture

Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2010;16(2):199-202

Hipoglossal sinire eşlik eden ve dilin alt yüzeyinde seyreden vena comitans, ranine veni olarak adlandırılır.¹ Ranine veni, farklı boyutlarda olabilen ve dilin apeksinden, dorsumundan, alt fasyasından ve lingualisten kenardan başlayarak internal juguler vene dökülen bir daldır. Hipoglossal sinirin izlediği seyirde, diğastrik kasın altında ortaya çıkar ve ön üst kısımdan da dile geçer.² Bu venin varlığı hypoglossal sinirin tespitinde de yardımcı olur.

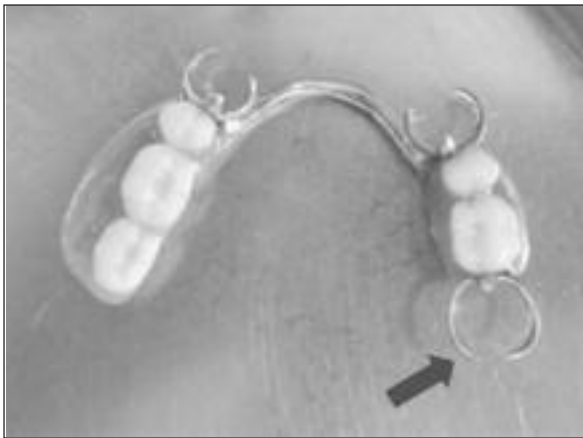
Ağız içi vasküler yaralanmalarda, kanamanın etkili bir şekilde kontrol altına alınması için kanama odağının belirlenmesi, ağız içinde görüş ve ça-

lışma sahasının kısıtlı olması nedeniyle güçtür. Kanama odağını tespit etmek için hekim, ağız içi vasküler anatomi ve anatomik komşulukları tanımalı, ayrıca kanamaya yol açan travmatik etkeni ve yol açmış olabileceği hasarın seviyesini ayırt edebilmelidir.

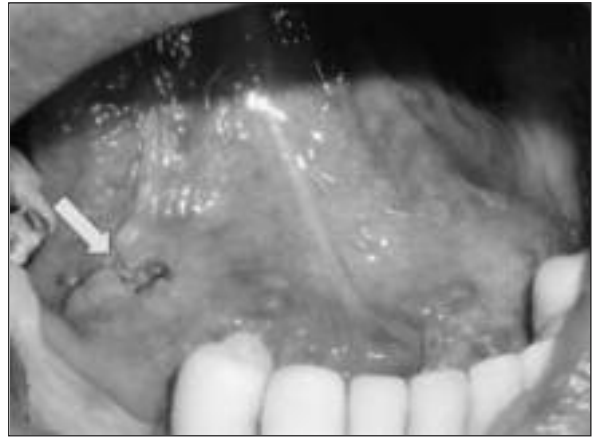
Olgu raporu 53 yaşındaki erkek hastanın hareketli bölümlü protezini ağız içine yerleştirirken, proteze ait kroşenin ranine vendeki yırtılmayı içermektedir. Literatürde hareketli protezlere ait kroşelerden kaynaklanan yumuşak doku hasarı ender olarak bildirilmiş olup, kroşenin neden olduğu ven yırtılması ilk kez rapor edilmektedir.

OLGU SUNUMU

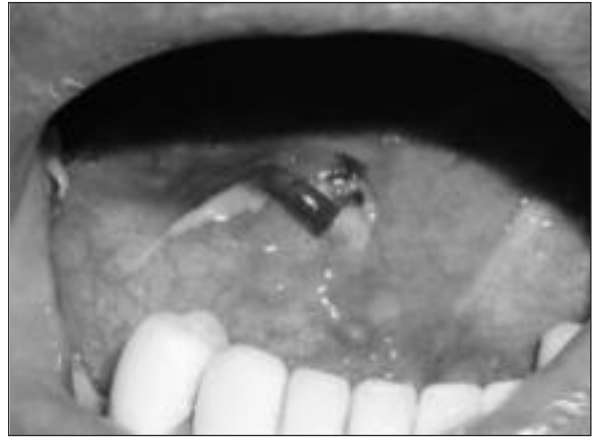
53 yaşında erkek hasta alt hareketli protezin (Resim 1) lingual kroşesinin dil altına takılması sonucunda acil olarak kanama şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Onamının alınmasından sonra, tıbbi geçmişine yönelik anamnezinde herhangi bir sistemik rahatsızlığa yönelik bulgu saptanmayan hastanın yapılan ağız içi muayenesinde, dil tabanına serum fizyolojik (%0.9 NaCl izotonik) ile yapılan irrigasyon sonrasında dilin sağ inferior fasiya bölgesinde rüptüre olarak ağız içine doğru ekspoz olan ranine veni tespit edildi (Resim 2). Ağrı kontrolüne ek olarak kanama kontrolünün de sağlanabilmesi için vazokonstriktör içeren lokal anestetik madde (Ultracain DS-forte, Aventis, Türkiye) kullanıldı ve ven periferinden klemlendi. Künt disseksiyon ile ven ortaya konduktan sonra ligatüre edildi ve ağız içine ekspoz olan kısım çıkartıldı (Resim 3, 4). Has-



RESİM 1: Ven rüptürüne neden olan kroşe (ok ile gösterilmiştir).



RESİM 2: Rüptüre olan ranine veni ve çevre yumuşak doku hasarı ok ile gösterilmiştir.



RESİM 3: Disseke edilen ven.

taya postoperatif olarak beş gün boyunca amoksisilin klavulanat 1000 mg, 2 x 1 (Amoklavin BID, Deva, Türkiye), naproksen sodyum 550 mg, 2 x 1 (Apranax forte, Abdi İbrahim, Türkiye) ve klorheksidin glukonat (Klorhex %0.2, Drogosan, Türkiye) içeren ağız gargarası verildi. Postoperatif yedinci günde ağız tabanındaki yaranın hızlı şekilde iyileştiği gözlemlendi (Resim 5) ve dişişler alındı.

TARTIŞMA

Literatürde hareketli protez kroşelerinden kaynaklı yumuşak doku yaralanmaları ender olarak rapor edilmiştir. Tay,³ yapmış olduğu çalışmada üç vaka da, yumuşak damağa saplanan kroşelerden kaynaklı yumuşak doku hasarlarını rapor etmiş ve her üç olguda da yaralanmaya yol açan kroşenin keskin kenarlara sahip molar kroşesi olduğunu bildir-



RESİM 4: Kleplendikten sonra uzaklaştırılan ven.



RESİM 5: Operasyondan 1 hafta sonra bölgenin görünümü.

miştir. Bizim sunmuş olduğumuz olguda da yaralanmaya yol açan kroşe, serbest sonlu molar dişe ait kroşenin serbest sonlanan respirokol kolu-
dur.

Baş-boyun bölgesinin vasküler yaralanmalarında, tanıda anjiyografi altın standart olarak kabul edilmektedir. Ancak her merkezde anjiyografi imkanı olmadığından, tanıda renkli Doppler ultrasonografi (US)'den de yararlanılmaktadır. Özellikle renkli Doppler US'nin non-invaziv, kolay ve hızlı ulaşılabilir olması nedeniyle vasküler yaralanmalarda tanının erken konulmasına ve tedavinin hızlı başlanabilmesine olanak sağlamaktadır.^{4,5} Sunmuş olduğumuz olguda, kanama odağı kısa sürede tespit edildiğinden, zaman kaybı yaratacağı da

göz önüne alınarak ilave radyolojik tetkike gerek duyulmamıştır.

Lokal kanamaların kontrol altına alınabilmesi için uygulanabilecek yöntemler; direkt bası, klepleme, yara etrafından yapılan ligasyon, anjiyografi ve selektif embolizasyondur.⁶ Kanama kontrolü esnasında anatomik dokuların zarar verilmekten ekspeze edilmeleri, doku hasarının tanımlanmasında büyük önem taşır. Buna ek olarak anatomik dokuların, özellikle de sinir hasarının engellenmesi açısından kör kleplemeden mümkün olduğunca kaçınılmalıdır.⁷ Ranine veninin hipoglossal sinir ile olan komşuluğu da göz önüne alındığında direkt kleplemenin önemi daha da artmaktadır. Sunmuş olduğumuz vakada ranine veni periferinden kleplenerek kısmi kanama kontrolü sağlanmış, ven ekspeze edildikten sonra bağlanarak kanama tamamen durdurulmuştur.

Özellikle baş- boyun bölgesi majör ven yaralanmalarına yönelik yapılan rekonstrüksiyonlar, venöz yaralanma sonrasında ortaya çıkabilecek iskeminin şiddetinin azaltılması amacıyla antikoagulan kullanımı gerektirir.⁸ Sunulan olguda, ranine veninin, debisinin düşük ve venöz dönüşün olumsuz yönde etkilemeyecek seviyede periferinden hasar görmüş olması nedeniyle iskemi riskinin söz konusu olmadığını, bu nedenle antikoagulan kullanımının gerekmediğini düşünmekteyiz.

Hastaların, hareketli bölümlü protez kullanmaya başlarken, protezin nasıl takılıp çıkartılmasının gerektiği konusunda bilgilendirilmesi ve hasta tarafından anlaşılmayan bir durumda geri besleme yapılarak hastanın kontrol edilmesi, hekimin sorumluluğudur. Bunlara ek olarak kroşelerin keskin kenarlarının yumuşak doku yaralanmasına yol açabileceği olasılığı göz önünde tutularak kroşe kenarları yuvarlaklaştırılmalı ve diş teknisyeni ile hasta bu konuda mutlaka uyarılmalıdır.⁹

Ağız içi vasküler kanamanın çevre doku ve anatomik komşuluklara zarar verilmekten etkili bir şekilde kontrol edildiği bu sıra dışı olgu sunumuyla, protez kroşesine bağlı ven rüptürü literatürde ilk kez bildirilmiş olmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Cutler AG, Hensyl WR, eds. Stedman's Medical Dictionary. 23rd ed. Baltimore: The Williams&Wilkins Company; 1976. p 1195. Yazar isimleri teyit edilmeli.
2. Ferner H, Staubesand J eds. Atlas der Anatomie des Menschen. Band 2. 17th ed. München-Berlin-Wien: Sobotta/Becher, Urban& Schwarzenberg; 1972. p.73.
3. Tay AB. Hazard: denture clasps embedded in oral tissues--case reports. Singapore Dent J 1997;22(1):18-21.
4. Bynoe RP, Miles WS, Bell RM, Greenwald DR, Sessions G, Haynes JL, et al. Noninvasive diagnosis of vascular trauma by duplex ultrasonography. J Vasc Surg 1991;14(3): 346-52.
5. Fry WR, Smith RS, Sayers DV, Henderson VJ, Morabito DJ, Tsoi EK, et al. The success of duplex ultrasonographic scanning in diagnosis of extremity vascular proximity trauma. Arch Surg 1993;128(12):1368-72.
6. Marx RE, Stevens M. Reconstruction of avulsive maxillofacial injuries. In: Thaller SR, W Mc Donald S, eds. Facial Trauma. 1st ed. New York: Basel: Marcel Dekker Inc; 2004. p.439-56.
7. Holmes JD. Gunshot injuries. Peterson's Principles of Oral and Maxillofacial Surgery. In: Larsen PE. 2nd ed. Hamilton, London: BC Decker Inc; 2004. p.509-26.
8. Özkökeli M, Günay R, Kayacıoğlu İ, Sarıkaya S, Yazar M, Akçar M. [Peripheral vascular injuries]. GKDC Dergisi 1998;6(3): 249-53.
9. Güzel KG, Meşe A. [The importance of laboratories onremovable partial denture designing]. Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2002; 8(1):31-5.