

Anterior Maksillada Süpernumerer Diş ile İlişkili Dentijeröz Kist

Dentigerous Cyst Associated with a Supernumerary Tooth in the Maxillary Anterior Region: Case Report

Mehmet Cihan BEREKET,^a
Koray Onur ŞANAL,^a
İsmail ŞENER^a

^aAğız, Diş, Çene Cerrahisi AD,
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi, Samsun

Geliş Tarihi/Received: 13.10.2009
Kabul Tarihi/Accepted: 25.02.2010

*Bu çalışma, Türk Oral ve Maksillofasial
Cerrahi Derneği 16. Uluslararası Kongresi
(03-08 Kasım 2009, Nevşehir-Ürgüp)'nde
poster olarak sunulmuştur.*

Yazışma Adresi/Correspondence:
Koray Onur ŞANAL
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi,
Ağız, Diş, Çene Cerrahisi AD, Samsun,
TÜRKİYE/TURKEY
koraysanal@gmail.com

ÖZET Süpernumerer dişler, klinisyenler tarafından nadiren karşılaşılan olgulardır. Bu dişler nedeni ile komşu dişlerde sürme bozuklukları, deplasman, çapraşıklık, diastema, kök rezorpsiyonu ve hatta dentijeröz kist formasyonu görülebilir. Bu çalışmada, 39 yaşındaki erkek hastanın sol maksiller anterior bölgesinde lokalize süpernumerer dişle ilişkili dentijeröz kist vakası sunulmaktadır. Lezyon, başka bir klinikte diş çekimi sırasında tesadüfen fark edilmiştir. Radyografik olarak, sol maksiller anterior sahada geniş bir kistik lezyon içinde süpernumerer diş kronu görüldü. Kistik lezyon ilişkili olduğu süpernumerer diş ile birlikte enükle edildi. Süpernumerer diş ile ilişkili lezyon, histopatolojik inceleme sonucunda dentijeröz kist ve kiste eşlik eden kronik inflamasyon olarak tanımlandı. Süpernumerer dişler genellikle pubertede ortodontik anomalilere neden olur. Bunun yanında erişkinlerde sürmemiş süpernumerer dişler nedeni ile dentijeröz kistler oluşabilmektedir. Bu çalışmada süpernumerer bir diş ile ilişkili nadir görülen bir dentijeröz kist vakası sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Dentijeröz kist; maksilla; diş, fazla

ABSTRACT Supernumerary teeth are occasionally encountered by clinicians. Associated complications involve failure of adjacent teeth to erupt, displacement and crowding, diastema, root resorption, and even dentigerous cyst formation. A 39-year-old male patient is presented with a painless vestibular swelling associated with supernumerary tooth in the left maxillary anterior region. Lesion was noticed by chance during a tooth extraction in another clinic. A supernumerary tooth crown into a large cystic lesion was seen in left maxillary anterior region radiographically. Cystic lesion and associated supernumerary tooth enucleated. In the histopathological examination, definitive diagnosis was found dentigerous cyst and chronic inflammation. Supernumerary teeth usually cause orthodontic anomalies in puberty. Besides, in adults dentigerous cysts may occur due to unerupted supernumerary teeth. In this study, a rare case of dentigerous cyst and associated with a supernumerary tooth is presented.

Key Words: Dentigerous cyst; maxilla; tooth, supernumerary

Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2011;17(2):222-6

Foliküler kist olarak da bilinen dentijeröz kistler, mine yüzeyi ve mine epiteli arasında sıvı akümüasyonu ile oluşmuş gelişimsel kistlerdir. Sürmemiş bir dişin kronunu çevreler, en sık mandibüler molar ve maksiller kaninlerde oluşur. Zaman zaman süpernumerer dişlerde de görülür.¹⁻³ Süpernumerer ve gömülü dişler semptom vermezler ve genel olarak rutin klinik ve radyolojik muayene sırasında tespit edilirler. Süpernumerer dişlerin çoğu gömülüdür.⁴ Ancak komşu dişte sürme bozukluğu, deplasman,

çapraşıklık, diastema, kök rezorbsiyonu ve hatta dentijeröz kist formasyonuna neden olabilirler. Süpernumerer dişlerle ilişkili birçok vaka asemptomatik olup, sadece radyolojik inceleme esnasında fark edilir.^{5,6} Bu çalışmada, maksiller anterior bölgede yer alan, süpernumerer diş ile ilişkili nadir bir dentijeröz kist olgumuzla literatüre katkıda bulunmayı amaçladık.

OLGU SUNUMU

Otuz dokuz yaşındaki erkek hasta, sol üst lateral dişini çeken hekimin, çekim socketinden sarı renkte sıvı geldiğini fark etmesi nedeni ile Eylül 2009'da Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Kliniğine başvurdu. Klinik muayenesinde hastanın sol üst çene santral ve kanin dişleri arası vestibüler bölgede hafif ekspansiyon gösteren şişlik tespit edildi. Mukozanın görüntüsü normaldi, herhangi bir ülserasyon veya renk değişikliği mevcut değildi (Resim 1). Radyografik olarak, sol maksiller anterior sahada kenarları düzgün 15 x 30 mm çapta kistik lezyonla uyumlu radyolüsent alan ve içinde süpernumerer diş kronu görüldü. Lezyona komşu dişlerin vitalometrik incelemesinde sol üst santral diş devital bulundu. Ayrıca, sol üst kanin dişte rezorbsiyon olduğu görüldü (Resim 2, 3). Yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisinde, kistik lezyon bulgusunu destekleyen berber sarı renkte sıvı ve kolesterol kristalleri gözlemlendi. Ayrıntılı dental anamnez sonrasında



RESİM 1: İntraoral olarak vestibüler mukozanın görünüşü.



RESİM 2: Panoramik radyografda sol maksiller anterior bölgede, geniş bir kistik lezyon içerisinde bulunan süpernumerer diş görülmektedir.



RESİM 3: Oklüzal radyografide lezyonun antero-posterior görünüşü.

hastadan aydınlatılmış onam formu alındı. Devital dişe endodontik tedavi uygulandıktan sonra lokal anestezi altında ilişkili kistik lezyon enükle edildi (Resim 4, 5, 6, 7A). Aynı zamanda lezyon ile ilişkili dişlerde artık kistik dokular bırakmamak için apikal rezeksiyon uygulandı. Böylelikle operasyon öncesi, vital sol üst kanin dişin apikal kısmını çevreleyen kist çeperi rezidüel artıklarının neden olabileceği nüksün önüne geçilmeye çalışılmıştır. Postoperatif dönemde herhangi bir olumsuz gelişme gözlenmedi. Çıkarılan kistik lezyonun makroskopik incelemesinde ilişkili süpernumerer dişin sadece koronal kısmı görüldü (Resim 7B). Operasyon sırasında apikal rezeksiyon uygulanan



RESİM 4: İntraoperatif olarak kistik lezyonun spontan kemik fenestrasyonu.



RESİM 5: Kistik lezyonun kaviteden enükleasyonu.

dişlerden sol üst kanine, postoperatif iki hafta içinde kanal tedavisi uygulandı. Postoperatif ilk haftada herhangi bir olumsuzluk gelişmedi. Hasta postoperatif 3. ay kontrolüne gelmedi.

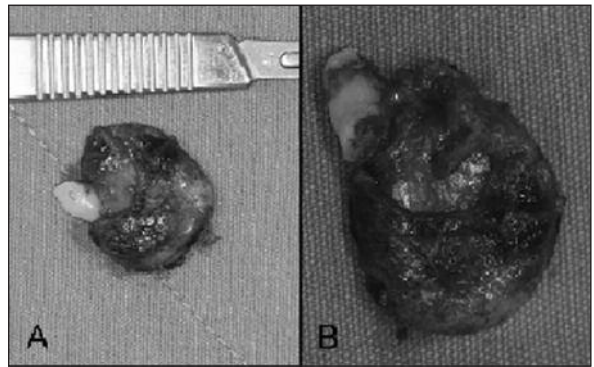
Mikroskopik incelemede; kistin, çoğunlukla silialı psödostratifiye epitelle ve yer yer çok katlı nonkeratinize epitelle sınırlandığı gözlemlendi. Ayrıca kist duvarında fibröz bağ dokusu ve kronik mononükleer inflamatuvar hücre infiltrasyonu görüldü. Kesin tanı dentijeröz kist ve kronik inflamasyon olarak bulundu (Resim 8).

TARTIŞMA

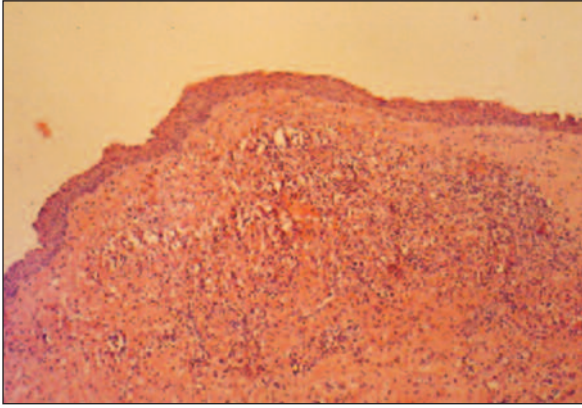
Süpernumerer dişler klinik olarak asemptomatik olup radyografik muayenede şans eseri tespit edilebileceği gibi, erken müdahale gerektirebilen bir komplikasyon nedeni ile de hastalar bir hekime başvurabilir. Süpernumerer dişler, diş sürmesini yavaşlatabilir, rotasyonlara, deplasmanlara, çapraşıklıklara yer darlığı veya diastemaya ve hatta dentijeröz kiste neden olabilirler. Süpernumerer dişlerin etiyojisi tam olarak açıklanamamıştır. Süpernumerer dişlerin oluşumuyla ilgili en çok kabul gören teori, dental laminanın lokalize hiperaktivitesidir. Bu teoriye göre ilave diş tomurcuğunun lin-



RESİM 6: İntraoperatif olarak enükleasyondan sonra kistik kavitenin görünüşü.



RESİM 7: A: Çıkarılmış lezyon ve ilişkili süpernumerer dişin görünüşü. B: İlişkili süpernumerer dişin kök kısmı bulunmamaktadır.



RESİM 8: Mikroskopik incelemede, çoğunlukla silialı psödostratifye epitel, yer yer ise nonkeratinize çok katlı yassı epitel ile döşeli kist görülmektedir. Kist duvarında fibröz bağ dokusu ve kronik mononükleer inflamatuvar hücre infiltrasyonu izlenmektedir (HE, x100).

gual uzaması sonucu ömorfik bir diş oluşurken, dental laminanın epitelyal kalıntıları daimi dentisyonun baskısıyla indüklenirse proliferasyon göstererek rudimental dişler meydana getirebilir.⁷ Sıklıkla üst kesici dişler, süpernumerer dişlerden etkilenirler.^{7,8} Başka bir dişinin tedavisi için diş hekimine başvuran hastamızın alınan rutin ortopantomografında anterior maksillada dentijeröz kist ve buna neden olan süpernumerer diş gözlenmiştir. Olgumuzdaki komplikasyonlar, süpernumerer diş nedeni ile oluşan dentijeröz kist ve kist nedeni ile oluşan sol üst santral dişin devitalizasyonudur. Bu olguda dentijeröz kist ve devitalize bir diş haricinde, komşu dişlere ait bir komplikasyon görülmemesine rağmen, operasyon esnasında komşu sol üst kanin dişe de apikal rezeksiyon uygulanıp postoperatif kanal tedavisi uygulanması, tedavi amaçlı dolaylı bir komplikasyon olarak düşünülebilir. Bu dolaylı komplikasyon, intraoperatif süreçte kist çeperinin sol üst kanin dişin apeksine olan invajinasyonunun görülmesi ve bu patolojik dokulara cerrahi ulaşılabilirliğin tam olarak sağlanabilmesi için uygulanmış, böylelikle olası bir nüksün önlenmesi amaçlanmıştır.

Süpernumerer dişlere sahip olguların %4-9'unda kistik oluşum gözlenmektedir. Kistik oluşum gösteren olguların da %90'ı anterior maksillada yer almaktadır.^{9,10} Bu olguda dentijeröz kist anterior maksillada lokalizedir. Süpernumerer dişlerin meydana getirdiği anomaliler, Çinli, Japon ve

Moğol popülasyonlarında daha yüksek orandadır (%3-6.6). Erkeklerde kadınlara göre genel olarak iki kat daha sık görülürken, bu oran Japon ve Çinli popülasyonda 6.5 kata kadar çıkabilmektedir.⁸⁻¹⁵ Süpernumerer dişler nedeni ile oluşan dentijeröz kist olgularında yaş dağılımı genellikle ilk 4 dekada yer almaktadır.¹⁴

Süpernumerer dişler çok çeşitli şekillerde görülmekle birlikte; en sık karşılaşılan konik formu tüberküler form izlemekte, daha az sıklıkta da supplemental ve odontomatöz formlar gözlenmektedir.⁵ Konik tip; koronole doğru daralan şekilde olup, daimi kesici dişlerle aynı dönemlerde gelişir. Genellikle santral dişler arasında bir meziodens olarak kalırken nadiren labial yönde sürebilir. İnverte veya horizontal derin pozisyonda ya da normal inklinasyonda gömülü görünür. Tüberküler tip; konik formdan daha büyük şekilde olup, sıklıkla fiçi şeklinde invajinasyon gösterebilir. Konik formdan daha geç gelişip, kök formasyonu tamamlanmamış ya da hiç oluşmamıştır. Sıklıkla çift olarak santral kesiciler arasında yer alır. Supplemental dişler normal dişlerin bir duplikasyonu gibidir. Genellikle maksiller lateral kesici pozisyonunda rol alır, ancak premolar, molar bölgelerde de gözlenebilmektedir. Odontomatöz tip ise genel kabul görmemesine karşın birçok araştırmacı tarafından hamartomatöz bir malformasyon olarak kabul edilir.⁵ Bu olguda görülen süpernumerer diş, tam olarak yukarıda tarif edilen tiplerden birine uymasa da, kök formasyonu gerçekleşmediğinden tüberküler form olarak değerlendirilebilir.

Eğer komplikasyonsuz bir süpernumerer dişin cerrahi olarak çıkarılması esnasında diğer daimi dişlerin vitaliteleri tehlikeye atılacağı düşünülüyorsa bekle-gör politikası izlenmesi uygundur.^{9,11} Radyografik olarak, maksilla ve mandibülada görülen düzgün sınırlara sahip radyolüsent lezyonlar; radiküler kist, dentijeröz kist, keratokistik odontojenik tümör, basit kemik kisti, anevrizmal kemik kisti, hatta ameloblastoma gibi tümör şeklinde odontojenik veya nonodontojenik orijinli olabilir.¹² Karsinoma gelişimi oldukça nadirdir.¹³ Anterior maksillada, özellikle üst lateral ve kanin dişler arasında fissüral bir kist olan globülomaksiller kist akla gelebilir. Bu lezyon komşu dişlerin köklerinde açığa

lanmaya neden olabilir.¹⁴ Yukarıda sayılan ihtimaller göz önüne alınarak, düzgün sınırlı radyölüsent lezyona sahip bu olguda, cerrahi enükleasyon ile kistik lezyon çıkarıldıktan sonra histopatolojik incelemede kesin tanı dentijeröz kist konmuştur.

Dentijeröz kist, ikinci en sık görülen odontojenik kist tipidir ve karakteristik olarak sürmemiş bir dişin kronu ile ilişkilidir. Bu kistin tanısal özelliği, kist boşluğu içinde sürmemiş bir dişin bulun-

masıdır. Gömülü bir dişin follikülü üzerinde, sürme potansiyeli tarafından oluşturulan basıncın, venöz çıkışı tıkadığı ve serumun kapiller duvarlardan hızlı transüstasyon ile sızdığı düşünülmüştür. Artan hidrostatik basınç, redükte mine epiteli olsun ya da olmasın follikül ve kronu birbirinden ayırır.^{12,14}

Bu çalışmada süpernumerer bir diş ile ilişkili nadir görülen bir dentijeröz kist olgusu sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. Scolozzi P, Lombardi T, Richter M. Upper lip swelling caused by a large dentigerous cyst. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2005;262(3):246-9.
2. Cawson RA, Odell EW. Cysts of the jaws. In: Parkinson M, Killgore J, Kenner H, eds. *Cawson's Essentials of Oral Pathology and Oral Medicine*. 7th ed. London: Churchill Livingstone; 2002. p.108-30.
3. White SC, Pharoah MJ. Cysts of the oral cavity-radicular and dentigerous cysts. In: White SC, Pharoah MJ, eds. *Oral Radiology Principles and Interpretation*. 5th ed. St. Louis, Missouri: Mosby; 2004. p.384-409.
4. Celikoglu M, Kazancı F, Ceylan I. [Unusual supernumerary teeth and impacted permanent teeth: case report]. *Turkiye Klinikleri J Dental Sci* 2009;15(3):244-8.
5. Rajab LD, Hamdan MAM. Supernumerary teeth: review of the literature and a survey of 152 cases. *Int J Paediatr Dent* 2002;12 (4): 244-54.
6. Zilberman Y, Malron M, Shteyer A. Clinical assessment of 100 children in Jerusalem with supernumerary teeth in the premaxillary region. *J Dent Child* 1992;59(1):44-7.
7. Betts A, Camilleri GE. A review of 47 cases of unerupted maxillary incisors. *Int J Paediatr Dent* 1999;9(4):285-92.
8. Mason C, Azam N, Holt RD. A retrospective study of unerupted maxillary incisors associated with supernumerary teeth. *Br J Oral Maxillofac Surg* 2000;38(1):62-5.
9. Lustmann J, Bodner L. Dentigerous cysts associated with supernumerary teeth. *Int J Oral Maxillofac Surg* 1988;17(2):100-2.
10. Primosch RE. Anterior supernumerary teeth assessment and surgical intervention in children. *Pediatr Dent* 1981;3(2):204-15.
11. Som PM, Shangold LM, Biller HF. A palatal dentigerous cyst arising from a mesiodens. *AJNR Am J Neuroradiol* 1992;13(1):212-4.
12. Dinkar AD, Dawasaz AA, Shenoy S. Dentigerous cyst associated with multiple mesiodens: a case report. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 2007;25(1):56-9.
13. Olson JW, Miller RL, Kushner GM, Vest TM. Odontogenic carcinoma occurring in a dentigerous cyst: case report and clinical management. *J Periodontol* 2000;71(8): 1365-70.
14. Grover SB, Singh P, Venkatachalam VP, Hekha N. Mesiodens presenting as a dentigerous cyst: case report. *Indian J Radiol Imag* 2005;15(1):69-72.
15. Scheiner MA, Sampson WJ. Supernumerary teeth: A review of the literature and four case reports. *Aust Dent J* 1997;42(3): 160-5.