

ÜST ÇENEDE KESERLER BÖLGESİNDE BULUNAN SÜPERNÜMERER DİŞLERİN NEDEN OLDUĞU
KOMPLİKASYONLAR VE TEDAVİ YAKLAŞIMLARI
THE COMPLICATIONS RELATED TO SUPERNUMERARY TEETH IN THE MAXILLARY ANTERIOR
REGION AND TREATMENT APPROACHES

Kenan CANTEKİN¹, Hüsniye GÜMÜŞ¹, Mustafa AYDINBELGE¹

¹ Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı, Kayseri

ÖZET: Süpernümerer dişler dental arkta fazladan bulunan dişlerdir. Bu tür dişler genellikle üst çenede keserler bölgesinde yer alırlar ve bazı komplikasyonlara neden olabilirler. Komplikasyonlar arasında; dişin bulunduğu bölgedeki daimi dişlerin sürmesinde gecikme veya sürememesi, kök gelişiminde gecikme veya anomali ile dilesasyon, komşu dişte yer değişimi, rotasyon veya kök rezorbsiyonu, dişlerde sıkışıklık, anormal diastema, ortodontik tedavi sırasında kapanmamış boşluklar, kist oluşumu ve nazal kavite içine sürme bulunur. Bu olgu raporunda üst çene keserler bölgesinde yer alan süpernümerer dişlerin neden olduğu komplikasyonlar ve tedavi yaklaşımları değerlendirilmiştir.

Anahtar kelimeler: Süpernümerer dişler, komplikasyonlar, tedavi

GİRİŞ Süpernümerer dişler dental arkta fazladan bulunan dişlerdir (1). Bu dişler tek başına, çok sayıda, tek taraflı veya çift taraflı, alt çenede, çenede veya her ikisinde de görülebilirler (1). Şekillerine göre iki sınıfta toplanmışlardır; bunlar (a) suplemental ve (b) rudimentar'dır. Suplemental (veya eumorfik) diş, normal şekil ve boyu süpernümerer dişleri tanımlar ve insisiform olarak da ifade edilir. Rudimentar (veya dismor) diş ise, anormal şekilli ve daha küçük boyuttaki dişleri tanımlar. Bunlar konik, çok sayıda tüberküllü ve molar dişe benzer şekilli dişlerdir (1,2). Lokalizasyonlarına göre ise üç sınıfta toplanmıştır: (a) meziodens, (b) paramolar ve (c) distomolar.

Makale Geliş Tarihi : 15.11.2013

Makale Kabul Tarihi: 14.03.2014

ABSTRACT: Supernumerary teeth are those that are additional to the normal complement. Most supernumerary teeth are located in the anterior maxillary region and they may cause the following clinical problems: impact or delay in the eruption of the permanent tooth/teeth associated with supernumerary teeth; dilacerations or delayed or abnormal root development; displacement; rotation or root resorption of adjacent teeth; crowding, abnormal diastema; incomplete space closure during orthodontic treatment; cyst formation; and eruption into the nasal cavity. The complications related to supernumerary teeth in the maxillary anterior region and treatment approaches were reported.

Key words: Supernumerary teeth, complications, treatment procedures

Meziodens iki orta keser dişin ortasında; paramolar üst çene molar bölgede; distomolar ise üçüncü molar dişlerin distalinde lokalize olmuş süpernümerer dişlere verilen addır (3).

Süpernümerer dişlerin etyolojileri tam olarak bilinmemekle birlikte oluşumları konusunda farklı teoriler öne sürülmüştür. Bunlar diferansiyasyon teorisi, birleşme teorisi, post permanent teori, ikiye bölünme teorisi ve hiperaktivite teorileridir. Bu teorilerden dental laminanın lokal veya bağımsız hiperaktivasyonu sonucu süpernümerer dişlerin geliştiğini savunan hiperaktivite teorisi en çok kabul gören teoridir (2, 4). Bu teoriye göre

Corresponding Author: Dt. Hüsniye Gümüş, Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı, Kayseri, 38039, Türkiye

İş telefonu: +90. (352) 207 66 66-29251 Cep telefonu: 05305121110

Fax numarası: +90 352- 438 06 57

E-mail adresi: husniyegumus@yahoo.com

eumorfik forma fazla bir diş tomurcuğunun lingua uzantısı neden olurken; rudimenter forma dentisyon basıncı ile dental laminanın epitel artıklarının proliferasyonu neden olmaktadır (2). Süpernümerer diş gelişiminin cinsiyete göre de farklılık gösterdiği bildirilmiştir; buna göre daimi dentisyonda erkeklerde kızlara oranla daha fazla görülür (5). Süpernümerer diş varlığı bazı gelişimsel hastalıkların bir bulgusu olabilir. Süpernümerer diş varlığı görülen sendromlar şunlardır; dudak-damak yarığı, kleidoranial disostozis, gardner's sendromu, kondroektodermal displazi, ehler-danlos sendromu (6).

Süpernümerer dişler genellikle üst ön bölgede yer alırlar ve bazı komplikasyonlara neden olabilirler. Komplikasyonlar arasında; dişin bulunduğu bölgedeki daimi dişlerin sürmesinde gecikme veya sürememesi, kök gelişiminde gecikme veya anomali ile dilserasyon, komşu dişte yer değişimi, rotasyon veya kök rezorbsiyonu, dişlerde sıkışıklık, anormal diastema, ortodontik tedavi sırasında kapanmamış boşluklar, kist oluşumu ve nazal kavite içine sürme bulunur (1).

Bu olgu raporunda üst ön keser dişler bölgesinde yer alan süpernümerer dişlerin neden olduğu komplikasyonlar ve tedavi yaklaşımlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

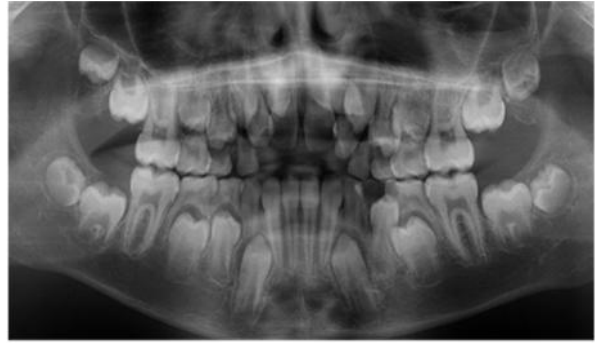
Olgu Sunumları

Olgu-1: Dokuz yaşında erkek hasta, Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodont Bölümüne muayene için başvurmuştur. Hastadan alınan tıbbi anamnezde herhangi bir sistemik ve gelişimsel hastalığının olmadığı öğrenilmiştir. Ekstraoral muayenede herhangi bir anomaliye rastlanmamıştır. İntraoral muayenede hastanın alt keser dişlerinin sürdüğü ancak dokuz yaşında olmasına rağmen üst daimi keser dişlerinin henüz sürmediği görülmüştür. Radyografik muayenesi de hastanın üst sağ ve sol keser dişler bölgesinde ikişer adet gömülü süpernümerer dişinin olduğu gözlenmiştir (Şekil-1).



Şekil 1: Üst anterior bölgede yer alan gömülü süpernümerer dişler.

Bu dişlerden orta keser dişler hizasında olanların diş köklerine yakın olması nedeni ile keser dişlerin kök gelişimlerini tamamlamaları beklenmesine karar verilmiş olup, ilgili dişlerin apikal bölgeleri kapandıktan sonra süpernümerer dişlerin çekilmesine karar verilmiştir; diğer iki süpernümerer diş ve üst ön bölgede yer alan keser süt dişleri çekilmiştir. Tedaviden iki ay sonra yapılan radyografik muayenede üst keser dişlerin sürme aşaması da olduğu görülmüştür (Şekil 2).



Şekil 2: Çekimden iki ay sonraki durum. Üst keser dişler sükrem üzere.

Olgu-2: Yedi yaşında erkek hasta, Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodont Bölümü'ne muayene için başvurmuştur. Hastadan alınan tıbbi anamnezde herhangi bir sistemik ve gelişimsel hastalığının olmadığı öğrenilmiştir. Ekstraoral muayenede herhangi bir anomaliye rastlanmamıştır. İntraoral muayenede hastada il adet konik şekilli meziodens görülmüştür (Şekil 3).



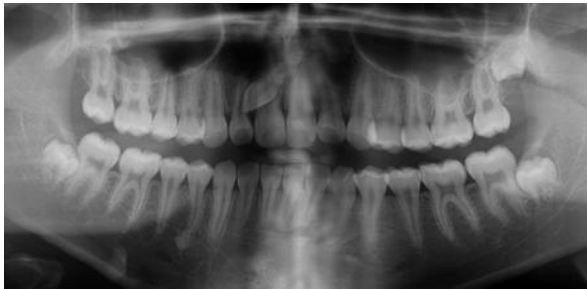
Şekil 3: Çekim öncesi radyografik görüntü.

Hastanın ailesindeki diğer kişilerde de meziodens olduğu öğrenilmiştir. Henüz insizal kenarları yeni sürmüş olan keser dişlerde aşırı diestemaya neden olabileceği düşünülerek, meziodensler için çekim endikasyonu konmuştur. Çekimden altı ay sonra yapılan intraoral ve radyografik muayenede keser dişlerin tamamen sürmüş olduğu ve orta keserler arasındaki diestemanın genişliğinin azaldığı görülmüştür (Şekil 4).



Şekil 4: Çekimden altı ay sonraki radyografik görüntü

Olgu-3: On dört yaşındaki kız hasta, Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodont Bölümü'ne muayene için başvurmuştur. Hastadan alınan tıbbi anamnezde herhangi bir sistemik ve gelişimsel hastalığının olmadığı öğrenilmiştir. Ekstraoral muayenede herhangi bir anomaliye rastlanmamıştır. İntraoral muayenede bütün dı- mi dişlerin sürmüş olduğu görülmüştür. Yapılan radyografik muayenede üst ön sağ tarafta gömü bir süpernümerer diş olduğu görülmüştür (Şekil 5).



Şekil 5: Üst ön sağ bölgede yer alan süpernümerer diş

Hastada herhangi bir şikayete neden olmayan süpernümerer dişe çekim endikasyonu koyulmamış ve hastanın takip edilmesine karar verilmiştir. Altı ay sonraki kontrol randevusunda yapılan intraoral ve radyografik muayenede herhangi bir problemi olmadığı görülmüştür (Şekil 6).



Şekil 6: Altı ay sonraki radyografik görüntü

TARTIŞMA

Ailesel yatkınlığın (heredite) süpernümerer dişlerin gelişiminde önemli bir yeri olduğuna inanılır. Yapılan bir çalışmada aynı ailede bulunan farklı bireylerde Süpernümerer diş varlığı tespit edilmiştir (7). Bizim çalışmamızda da ikinci olguda ailesel yatkınlık olduğu gözlenmiştir.

Yapılan literatür araştırması sonucunda, herhangi bir sistemik veya gelişimsel hastalığı olmayan fakat birden fazla süpernümerer dişi olan çok az sayıda olgunun rapor edildiği belirlenmiştir (8-10). Bizim çalışmamızda herhangi bir sistemik ve gelişimsel hastalığı olmayan ancak birden fazla süpernümerer dişi bulunan iki olgu bulunmaktadır.

Konik mesiodensler çoğunlukla gelişimini tamamlamış bir köke sahip olup ağız içerisine sürebilirler (2, 11). Buna karşın tüberkül şekilli mesiodensler nadir olarak sürmelerine karşın çoğunlukla daimi keserlerin sürmesini geciktirirler (2, 12). Mitchell ve Bennett'in (12) yaptığı retrospektif çalışmada 96 hasta arasında 120 dişteki sürme gecikmesinde ikinci derecede sorumlu olarak süpernümerer diş varlığı gösterilmiştir. Bizim çalışmamızda da ikinci olguda konik şekilli olan meziodensler ağız içine sürmüş ancak birinci olguda görülen tüberkül şekilli meziodensler dişlerin sürmesini geciktirmiştir.

Eğer süpernümerer diş komşu diş kökünde rezorpsiyon, sürekli dişin sürme gecikmesi ve yer değiştirmesi gibi komplikasyonlara neden olabileceği gibibir komplikasyon beklentisi var ise veya komplikasyon oluşmuş ise bu dişler genelde çekilirler (13). Süpernümerer dişin erken çekilmesinin bu dişlerle ilişkide bulunan daimi keser dişlerin etkilenme olasılığını ve sürme potansiyelindeki kaybı azaltacağı, yer kaybı veya orta hattaki kaymalara engel olacağı ve bu sayede daha ileri cerra-

hi veya ortodontik tedavi gerekliliğini ortadan kaldıracığı daha önceki çalışmalarda belirtilmiştir (13). Bununla birlikte süpernumerer dişin gelişimine devam eden daimi diş köküne çok yakın olduğu durumlarda, süpernumerer dişin erken çekiminin komşu diş kökünün zarar görme riski bulunmaktadır. Bu nedenle daimi diş kökü ile ilişkide ve daimi dişin sürmesini geciktirmeyecekse kök yaralanmalarına yol açmamak için cerrahi işlem den önce süpernumerer dişle ilişkili daimi dişin kök gelişiminin tamamlanması beklenebilir (14). Bizim çalışmamızda da birinci olguda iki süpernumerer diş çekilmiş olmasına karşın, daimi keser dişlerin köklerinin zarar görme riski nedeniyle diğer iki süpernumerer dişe herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır.

Süpernumerer dişin çekilmesini takiben bu dişlerden etkilenen sürmemiş daimi dişlerin altı ay ile üç sene içinde sürebildikleri rapor edilmiştir (1). Çekim sonrasında süpernumerer dişlerin sürmesini engellediği daimi keser dişlerin % 91'inin 18 ay içinde sürebildiği rapor edilmiştir (14). Sürme zamanını etkileyen faktörlerin; sürmemiş dişin dental arka olan mesafesi, dental arktaki boşluk miktarı ve daimi dişin kök gelişim düzeyi olduğu belirtilmiştir (1). Ayrıca süpernumerer dişin cerrahi olarak alınmasından sonra etkilenen daimi diş veya dişlerin kendiliğinden sürüp sürememesinin belirlenmesinde en etkili faktörlerin hastanın yaşı ve dental arktaki boşluk miktarı olduğu belirtilmiştir (14).

Çekim her zaman süpernumerer dişler için tercih edilen bir tedavi seçeneği değildir. Eğer gömülü olan süpernumerer diş semptomsuz ve dentisyonda herhangi bir değişikliğe neden olmuyorsa çekim yapılmadan olduğu yerde bırakılmalı ve düzenli kontrolleri yapılması gerektiği belirtilmiştir (1). Aynı şekilde, bizim çalışmamızda da üçüncü olguda süpernumerer dişlerin herhangi bir semptomu neden olmadığı ve diğer dişlere herhangi bir olumsuz etkisi olmadığı belirlendiğinden dolayı, ilk iki olgudan farklı olarak herhangi bir müdahalede bulunulmamış ve hastanın belirli aralıklarla kontrollere gelmesine karar verilmiştir.

Süpernumerer dişlerin erken dönemde teşhis ve tedavisi konusunda pedodontistlere büyük sorumluluk düşmektedir. Erken dönemde yapılan doğru yaklaşımlar ile dental anomaliler ile ilişkili potansiyel ortodontik problem ve/veya dental patolojiler daha oluşmadan önlenebileceğine veya bu tür problemlerin minimum seviyeye indirilebileceğine inanılmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Rajab LD, Hamdan MA. Supernumerary teeth: Review of the literature and a survey of 152 cases. *Int J Paediatr Dent* 2002; 12: 244-254.
2. Primosch RE. Anterior supernumerary teeth: Assessment and surgical intervention in children. *Pediatr Dent* 1981; 3: 204-215.
3. Garvey MT, Barry HJ, Blake M. Supernumerary teeth: An overview of classification, diagnosis and management *J Can Dent Assoc* 1999; 65: 612-616.
4. Sykaras SN. Mesiodens in primary and permanent dentitions. Report of a case. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1975; 39: 870-874.
5. Mitchell L. Supernumerary teeth. *Dent Update* 1989; 16: 65-69.
6. Anthonappa RP, King NM, Rabie AB. Aetiology of supernumerary teeth: A literature review. *Eur Arch Paediatr Dent* 2013; 14: 279-288.
7. Marya CM, Kumar BR. Familial occurrence of mesiodentes with unusual findings: case reports. *Quintessence Int* 1998; 29: 49-51.
8. Batra P, Duggal R, Parkash H. Non-syndromic multiple supernumerary teeth transmitted as an autosomal dominant trait. *J Oral Pathol Med* 2005; 34: 621-625.
9. Turkkahraman H, Yilmaz HH, Cetin E. A non-syndrome case with bilateral supernumerary canines: report of a rare case. *Dentomaxillofac Radiol* 2005; 34: 319-321.
10. Umwani AA, Osunbor GE. Non-syndrome multiple supernumerary teeth in Nigerians. *Odontostomatol Trop* 2002; 25: 43-48.
11. King NM, Lee AM, Wan PK. Multiple supernumerary premolars: their occurrence in three patients. *Aust Dent J* 1993; 38: 11-16.
12. Mitchell L, Bennett TG. Supernumerary teeth causing delayed eruption--a retrospective study. *Br J Orthod* 1992; 19: 41-46.
13. Foster TD, Taylor GS. Characteristics

of supernumerary teeth in the upper central incisor region. Dent Pract Dent Rec 1969; 20: 8-12.

14. Nuvvula S, Melkote TH, Mohapatra A, et al. Impacted mandibular permanent incisors related to supernumerary teeth: a rare condition. Pediatr Dent 2012; 34: 70-73.

