



SÜT DİŞLENMESİNDE SÜPERNÜMERER DİŞ (SUPPLEMENTAL DİŞ) VE İKİZ DİŞ: İKİ OLGU SUNUMU

SUPERNUMERARY TEETH IN THE PRIMARY DENTITION (SUPPLEMENTAL TEETH) AND DOUBLE TEETH:A REPORT OF TWO CASES

Dr.Gülser KILINÇ*

Dt. Müjdet ÇETİN*

Makale Kodu/Article code: 2468
Makale Gönderilme tarihi: 16.11.2015
Kabul Tarihi: 22.03.2016

ÖZ

Süpernümerer dişler (SD), diş arkında fazladan yer alan dişlerdir. Bu dişlerin çoğu üst çene ön bölgede lokalize olmaktadır. Tek veya çok sayıda, unilateral veya bilateral olarak, sürmüş veya gömülü, bir veya her iki çenede birden görülebilir. SD'ler yanındaki diş form ve şekil olarak benziyorsa supplemental diş olarak adlandırılırlar. Supplemental dişler süt dişi dentisyonunda oldukça az görülürler. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Diş Kliniğine dental çürüklerin tedavisi amacıyla başvuran süt dişlenmesinde olan ve herhangi bir sistemik rahatsızlık veya sendromu olmayan üst çene süt ön keser dişleri arasında supplemental dişe sahip iki olgu başvurmıştır. Olguların birinde üst çenede süt sol lateral diş bölgesinde supplemental dişe rastlanırken, üst sağ süt lateral dişinde ikiz diş (Double Teeth) görülmüştür. Her iki hasta 4 yaşında olup erkektir. Hastaların oral ve radyografik kontrolleri yapılmıştır. Bu iki hastanın supplemental dişleri takibe alınmış olup olgular literatür bilgileri ışığında tartışılmıştır.

Anahtar kelimeler: Süt dişi, Süpernümerer diş, Supplemental diş, İkiz diş

ABSTRACT

Supernumerary teeth (ST) are the excessive existing teeth in dental arch. Most of these supernumerary teeth are located in the anterior maxillary region. Occurance may be single or multiple, unilateral or bilateral, erupted or impacted and in one or both jaws. ST of orthodox shape and size that resemble adjacent teeth are called supplemental teeth. Supplemental teeth appear rarely in primary dentition. At Dokuz Eylül University Faculty of Medicine, Children's Dental Clinic; two patients who had supplemental tooth between upper jaw and front incisors applied for the treatment of dental caries in primary teeth with primary teeth dentition and they are not associated with any systemic disease or syndrome. In one of these cases, there was supplemental teeth in region of left lateral primary teeth in maxilla and double teeth was seen in right primary lateral teeth in maxilla. Both patients are four years old, male. Patients' oral and radiographic controls were made. These two patients' supplemental teeth are taken under tracking; the cases are discussed in light of the literature.

Key Words: Primary teeth, Supernumerary teeth, Supplemental teeth.

GİRİŞ

Süpernümerer dişler (SD) dental arkta fazladan yer alan dişler olarak tanımlanmaktadır.¹ Bu dişlerin etiolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte, diş tomurcuğunun tamamen ikiye ayrılmasından veya normal sayıdaki diş tomurcuğu oluşumu sonrasında devam eden dental lamina aktivasyonuna bağlı olarak geliştiği öne sürülmektedir.¹⁻³ SD'ler tek taraflı, bilateral görülebildiği gibi üst veya alt çenede olabilir

İkiz diş füzyon ve geminasyon oluşumlu dişler için kullanılan bir terimdir. Füzyon (kaynaşma) ve geminasyon (ikiz teşekküllü) klinik olarak benzer görünüşleri olan farklı diş anomalileridir.^{4,5} Geminasyon, tek bir diş tomurcuğunun bölünmesi olayıdır. Füzyon ise, gelişen iki veya daha fazla dental organın embriyolojik safhada dentin veya mine bölgesinde kaynaşması ile oluşan gelişimsel anomalidir. Eğer birleşme kalsifikasyonun tamamlanmasından önce olmuşsa iki diş tek geniş bir

* Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Diş Kliniği



diş oluşturacak şekilde birleşir. Füzyonda dentin daima etkilenir, ve dişler ayrı ya da birleşik kök kanallarına sahip olabilirler. Birleşme iki normal dişle olabileceği gibi, normal bir dişle sünmü- merer diş arasında da olabilir^{4,5} Füzyon'un etiolojisi tam olarak bilinmemektedir. Diş tomurcuklarının gelişimleri sırasında yakın temas sağlayan dişlerin, travma veya çapraşıklığın neden olduğu, otozomal dominant özellikli genetik faktörler sonucu oluşabileceği bildirilmiştir.^{5,6}

SD'lere Gardner, Fabry Anderson, ve Ehlers-Danlos sendromu ile Cleidocranial Dysostosis sendromu olan kişilerde daha fazla rastlanıldığı birçok literatürde belirtilmiştir.^{3,7,8}

Bu dişler iki morfolojik yapıda görülebilmektedir. SD'ler yanındaki diş form ve şekil olarak benziyorsa suplemental diş, boyut ve şekil olarak çok az benzerlik taşıyor ve/veya taşıyorsa rudimental diş olarak adlandırılır. Rudimental dişler şekil olarak genel- de konik, tüberküllü veya odontom şeklinde bulunur.⁷⁻⁹ SD'lerin görülme sıklığı populasyonda farklılık göster- mekle birlikte, daimi dişlenmede %1,0-3,6 iken, süt dişlenmesinde %0,05-0,8 arasında değiştiği belirtilmektedir.¹⁰⁻¹³ SD'lere erkeklerde kızlardan yaklaşık olarak 2:1 oranında daha fazla görüldüğünü, ayrıca üst çenede, alt çene göre daha fazla rastlandığı çeşitli çalışmalarda göstermiştir.^{10,13,14}

SD'ler sürme bozukluğu, sürmede gecikme, dişlerde yer değişiklikleri, yer darlığı, diastema, primordial veya foliküler kist oluşumları yapabildiği gibi, bulunduğu bölgede ağrı ve şişlik, komşu dişlerde patolojik kök rezorpsiyonları gibi çeşitli problemlere sebep olabildiği bilinmektedir.^{10,12}

Bu makalede süt dişlenmesinde herhangi bir sistemik rahatsızlık veya sendromla ilişkili olmayan suplemental dişle sahip iki olgu sunulmuştur. Olgulardan birinde hem ikiz diş hem de suplemental diş mevcuttur.

OLGULAR

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Diş Kliniği'ne dişlerinde var olan dental çürüklerin tedavisi amacıyla başvuran iki hastada SD'lere rastlanılmıştır. Hastaların üst çene ön bölgede saptanan SD'leri yanındaki süt dişlerine form ve şekil olarak oldukça benzeyen suplemental dişlerdi. Kliniğimizde

01.01.2014-01.11.2015 arası dönemde 2-6 yaş aralığında ve süt dişlenmesinde olan 831 çocuk hastanın 2'sinde (% 0,2) SD'e rastlanılmış olup bu dişler form ve şekil olarak yanında bulunan süt dişine olan benzerlikleri nedeniyle suplemental diş olarak değerlendirilmiştir. Olgudaki iki çocuk hastada ve ailelerinde herhangi bir sistemik hastalığa rastlanılmamıştır. Her iki olgudaki hastaların ebeveynlerinden aydınlatılmış onam alınmıştır.

Olgu 1: Çocuk Diş Kliniğine dişlerindeki dental çürükler nedeniyle başvuran 4 yaşındaki erkek hastanın üst çene ön sol bölgede SD'e dişle rastlanılmıştır (Resim 1). Hastanın yapılan oral muayenesinde, süt sol üst ön lateral diş ile kanin diş arasında SD'in tam olarak sünmüş olduğu ve üst çene ön dişler bölgesinde hafif yer darlığı oluşturduğu görülmüştür. SD'in form ve şekil olarak yandaki süt santral dişle benzer olması nedeniyle suplemental diş olarak değerlendirilmiştir. Hastanın üst sağ süt lateral dişinin, ikiz diş olduğu görülmüştür. Yapılan oral ve radyolojik muayenede sol üst lateral dişin füzyon olduğu saptanmıştır. Panoramik radyografide SD'in kron ve kök gelişiminin normal olduğu görülmüştür (Resim 2). Hasta ailenin tek çocuğu olup erkektir, ebeveynlerinde yapılan oral muayenede daimi dişlenmede SD'e rastlanılmamıştır. Hastanın süt dişlerinde var olan dental çürüklerinin tedavisi yapılmış koruyucu topikal flor verniği uygulanmıştır.



Resim 1.



Resim 2.

Olgu 2: Olgu iki de dört yaşındaki erkek hastanın ebeveyni üst çene ön süt dişlerinde yaygın dental çürükler nedeniyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan oral muayenesinde üst çene süt sol santral diş ile süt sol lateral diş arasında SD'ye rastlanılmıştır (Resim 3). Hastanın SD'i form ve şekil olarak yandaki süt lateral dişe benzer olması nedeniyle bu dişte suplemental diş olarak değerlendirilmiştir. Aile çocuktan periapikal ve/veya panoramik film alınmasını izin vermemiştir. Ailenin diğer kız çocuğu ve ebeveyninin yapılan oral muayenede SD'ye rastlanılmamıştır. Hastanın süt dişinde var olan dental çürüklerinin tedavisi yapılmış ve koruyucu amaçlı topikal flor verniği uygulanmıştır.

Her iki hastanın ebeveynleri çocuklarının üst ön dişlerinde artı dişleri olduğunu fark etmediklerini belirtmişlerdir. Ailelere SD'in daimi dişin sürmesinde gecikme ve/veya daimi dişin ektopik sürmesine neden olabileceği konusunda bilgi verilmiş ve hastaların altı aylık kontrollerle kliniğimize gelmesi istenmiştir. Çocukların tedavi planlamasında yedi yaşına geldiğinde, oral ve radyografik kontrol sonrası da var olan süt dişleriyle birlikte SD'inde çekilmesinin uygun olacağı belirtilmiştir.



Resim 2.

TARTIŞMA

Dişler; ağız boşluğunu kaplayan ektodermden köken alan, epitelyal uzantılar olarak gelişmektedir. Diş gelişimini düzenleyen en önemli mekanizma epitelyal ve mezenkimal hücreler arasındaki etkileşimdir. Diş gelişimi sırasında oluşan duraksamalar ve bozulmalar dişlerde anomalilerin görülmesine neden olabilmektedir.¹⁻⁵ Bunun sonucunda süt ve daimi dişlerde şekil, boyut, sayı, mineralizasyon ve lokasyon anomalileri görülebilmektedir.

Daimi dentisyonda SD'ler dental arkın farklı bölgelerinde ve daha sık görülmektedir.^{1,7,8} Ancak süt dişi dentisyonda daimi diş dentisyona göre oldukça az rastlanılmaktadır. Süt dişi dentisyonda yapılan SD'lerle ilgili prevalans çalışmalarında Karayılmaz ve ark.¹³ Türkiye'de %0,07, Shekhar.¹⁴ Suudi Arabistan da %0,7, Mukhopadhyay ve ark.¹⁵ Bengal de %0,4, Miyoshi ve ark.¹⁶ Japonlarda %0,07, Gupta ve ark.¹⁷ Belçikalılarda %0,8 olarak bulmuşlardır. Kliniğimizde yaklaşık iki yıllık bir dönemde süt dişi dişlenmesinde ve SD'i olup form ve şekil olarak suplemental diş olarak değerlendirdiğimiz iki (%0,2) hasta olmuştur.

SD'ler gelişimsel bozukluğu, Gardner's sendromu, Kleidokranial Disostoz, ve dudak damak yarığı olan çocuklarda oldukça yaygın olarak görülebilmektedir.^{9,10,15,17} Olgudaki iki hasta ve ailelerinde herhangi bir gelişimsel bozukluk ve/veya sistemik hastalığa rastlanmamıştır.

Süt dişi dentisyonda dişlenmesinde süren bu SD'in düzgün formda, şekilde olmaları ve dental arkta yerlerini almaları nedeniyle genelde aileler tarafından fark edilmezler. İki olguda da aileler dental çürüklerinin tedavileri için kliniğe gelmişler, SD'in varlığını fark etmediklerini belirtmişlerdir.

SD'ler ile cinsiyetle arasında fark olduğu ve erkeklerde kızlardan daha fazla görüldüğü yapılan çalışmalarda gösterilmiştir.^{1,2,15} Olgu sunumu yapılan SD'li bu iki hastada erkektir. Mukhopadhyay ve ark.¹⁵ süt dişi dentisyonda dişlenmesinde SD görülme oranını istatistiksel olarak anlamlı olmasa da erkeklerde kızlardan daha fazla olduğunu belirtmişlerdir.

Süt dişi dentisyonda dişlenmesinde SD'ler genellikle üst çene ön dişler bölgesinde yer almaktadır. Gomes ve ark.¹ süt dişlenmesinde 2-5 yaş arası 2511 çocukta yaptıkları çalışmalarında, beş çocuğun dörtünde üst çenede, birinde alt çenede SD'i saptamışlardır. Mukhopadhyay ve ark.¹⁵ 4-6 yaş arası

2757 çocukta yaptıkları çalışmada SD'î olup form ve şekil olarak suplemental diş olan 3 olgunun tümünün üst çenede olduğunu belirtmişlerdir. Olgudaki iki hastanın SD'î üst çene lateral dişler bölgesindedir.

Olgularının birinde üst çene sol bölgede suplemental diş görülürken sağ bölgede ikiz diş (füzyon) görülmüştür. Füzyon diş sert dokularında nadir görülen ve iki komşu dişin veya normal diş ile suplemental dişin gelişiminin herhangi bir aşamasında kaynaşma- sıyla oluşan gelişimsel bir anomalidir. Füzyonda genellikle iki ayrı kök kanalı görülür, ancak iki ayrı dental tomurcuk kalsifikasyondan önce birleşme göstermişse füzyonda da geniş kök kanalı görülebilir.¹⁸ Suplemental diş ile normal bir dişin füzyon oluşturma olasılığı %0,08 olarak bildirilmiştir.¹⁹ Olgu birdeki hastamızın sağ tarafında süt lateral diş ile suplemental diş birleşerek ikiz diş (füzyon) olduğu görülürken, sol tarafta süt lateral diş ile suplemental dişin birleştiği görülmektedir.

Süt dişi dentisyonunda erken dönemde saptanan suplemental dişlerin dental radyografilerle izlenmesi bunun dışında herhangi bir tedavi yöntemi uygulamaması önerilmektedir.^{17,20} Olgudaki iki hasta erken dönemde saptanan suplemental dişlerde var olan dental çürükler tedavi edilmiş bunun dışında herhangi bir tedavi uygulanmamıştır. Hastalar altışar aylık dönemlerle takip edilmektedir.

Süt dişlenmesinde hangi dişin SD olduğunu saptamak tedavi planlaması açısından önemlidir. Ancak bazı durumlarda hangi dişin SD'î olduğunu saptamak güç olabilmektedir. SD'înin ayırıcı tanısında klinik ve radyografi oldukça önemli olup, bu dişler ağız içinde palatinal veya vestibül bölgede sürebilmektedirler.

Sonuç olarak; Süt dişlenmesinde klinik olarak oldukça az rastlanılan SD'lerin daimi dişlerde malokluzyon, rotasyon ve diastema insidansını artırabileceği unutulmamalıdır. Hastanın tedavi planlamasında asemptomatik durumlarda SD'lerin periyodik olarak izlenmesi, patolojik bir durumda ise bu dişin çekilmesi uygun olacaktır.

KAYNAKLAR

- 1- Gomes RR, Fonseca JAC, Paula LM, Acevedo AC, Mestrinho HD. Dental anomalies in primary dentition and their corresponding permanent teeth. Clin Oral Invest 2014;18: 1361-7.
- 2- Erdem MA, Çankaya B, Güven G, Kasapoğlu Ç. Artı dişler(süpernumerer dişler) İstanbul Üni Diş Hek Derg 2011;45: 15-8.
- 3- Batra P, Duggal R, Parkash H. Non-syndromic multiple supernumerary teeth transmitted as an autosomal dominant trait. J Oral Pathol Med 2005;34: 621-5.
- 4- Altun C, Güven G, Başak F, Akbulut E, Altuğ A. Süt dişlerinde füzyon ve geminasyon beş olgu nedeniyle. A Ü Diş Hek Fak Derg 2005;32: 223-7.
- 5- Kılınç G, Çetin M, Ellidokuz H. Süt dişi dentisyonunda ikiz diş (füzyon ve geminasyon) görülme prevalansı. Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2014;20: 122-8.
- 6- Arslanoğlu Z, Tekin MG, Altan A, Adıgüzel M, Damlar İ, Arpağ OF. Maksiller lateral diş ile süpernumerer diş füzyonu ve tedavisi: Bir olgu sunumu. Mustafa Kemal Üniv Tıp Derg 2015;6: 38-42.
- 7- Patchett CL, Crawford PJM, Cameron AC, Stephens CD. The management of supernumerary teeth in childhood- a retrospective study of practice in Bristol Dental Hospital, England and Western Dental Hospital, Sydney, Australia. Int J Pediatric Dent 2001;11: 259-65.
- 8- Peker I, Kaya E, Darendeliler-Yaman S. Clinical and radiographical evaluation of nonsyndromic hypodontia and hyperdontia in permanent dentition. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2009;14: 393-7.
- 9- Rajab LD, Hamdan MAM. Supernumerary teeth: review of the literature and a survey of 152 cases. Int J Paediat Dent 2002; 12: 244-54.
- 10- Venkataraghavan K, Anantharaj A, Nihal NK. Supplemental primary tooth: A review report of a rare occurrence. IJCD 2011;2: 48-51.
- 11- Tahtabaş F, Yeler H. Bilateral mültipl süpernumerer premolarlar: İki vaka olgusu. Cumhuriyet Üni Diş Hek Fak Derg 2004;7: 37-40.
- 12- Srivastava N, Srivastava V. An inverted supernumerary tooth: Report of case. ASDC J Dent Child 2001;68: 61-2.
- 13- Karayılmaz H, Kırzioğlu Z, Saritekin A. Characteristics of nonsyndromic supernumerary teeth in children and adolescents. Turk J Med Sci 2013;43: 1013-8.
- 14- Shekhar MG. Characteristics of premaxillary supernumerary teeth in primary and mixed dentitions: a retrospective analysis of 212 cases. J



- Invest Clin Dent 2012;3: 221–4.
- 15-Mukhopadhyay S, Mitra S. Anomalies in primary dentition: Their distribution and correlation with permanent dentition. J Nat Sci Biol Med 2014;5: 139–43.
- 16-Miyoshi S, Tanaka S, Kunimatsu H, Murakami Y, Fukami Y, Fujisawa S. An epidemiological study of supernumerary primary teeth in Japanese children: A review of racial differences in the prevalence. Oral Dis 2000;6: 99–102.
- 17- Gupta DK, Mittal S, Gupta M, Sharma H. Unilateral supplemental primary maxillary lateral incisor without a permanent supernumerary: A rare case report. Indian J Oral Scien 2012;3: 45-8.
- 18-Aslan M, Gürbüz G, Ertaş Ü, Savran A. Daimi dentisyonda fusion, geminasyon concrescence Üç vaka nedeniyle. Atatürk Üni Diş Hek Fak Derg 2000;1: 45-8.
- 19-Anantharaj A, Sudhir R, Praveen P, Venkataraghavan K, Rani P. Fused supplemental premolars. A case report. Streamdent 2010;1: 259-61.
- 20-Carvalho JC, Vinker F, Declerck D. Malocclusion, dental injuries, and dental anomalies in the primary dentition of Belgian children. Int J Paediatr Dent 1998; 8: 137–41.

Yazışma Adresi

Dr. Gülser KILINÇ
Dokuz Eylül Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Çocuk Diş Kliniği,
İzmir, Türkiye
e-mail: gulser.kilinc@deu.edu.tr

