

Bölüm 11

ORODENTAL SELF MUTİLASYON VAKALARINDA DIŞ HEKİMİ YAKLAŞIMI

Seçkin AKSU¹

Giriş

Self Mutilasyon (SM) lezyonları esas olarak kesici, delici ve yanıcı yaralanmalara neden olabilen yabancı cisimlerin kullanılmasıyla veya kaşıma, çekme, vurma, ısırma gibi yara iyileşmesine müdahale eden herhangi bir hareketle kişilerin kendi dokularına tekrarlayan zarar vermesi anlamı taşımaktadır (Limeres et al., 2013). Kolay erişilebilirliklerinden dolayı el bileği ve ön kol dahil olabilese de sıklıkla bacaklar ve yaklaşık % 75 oranında baş- boyun bölgesindeki oral ve perioral bölgeler etkilenmektedir (Abdullah, et al., 2015). Bukkal mukoza, dil ve periodontal dokular vb yumuşak dokuları veya diş sert dokuları, SM' nin etki alanına dahil olabilmektedir. Orodental SM vakalarında spesifik olmayan lezyonların diğer hastalıkları taklit etmesi nedeniyle tanı zorlaşmaktadır. Aynı zamanda bu lezyonların ilk kez diş hekimi tarafından fark edilmesi nedeniyle diş hekimleri, hastalığın teşhisinde önem taşımaktadır.

Orodental SM Vakalarının Tanı ve Teşhisi

Kendi kendine zarar verme anlamına gelen SM, her yaş ve cinsiyetteki bireyleri etkileyen ve çocuk hastalarda artış gösteren önemli bir sağlık problemidir (Limeres et al., 2013). İntihar amaçlı olmayan ve tekrarlayan davranışsal bozukluklar dolayısıyla bu probleme sahip kişilerin vücudunda bir takım zararlar oluşmaktadır (Şekil 1) (Chen & Liu, 1996; Favazza, 1989). Bir lezyonun SM sonucu oluşup oluşmadığını belirlemek için davranışın sosyal olarak kabul edilebilirliği, tekrarlanması, dokularda hafif veya orta dereceli yaralanmaya yol açıp açmadığı göz önünde bulundurulmalıdır (Briere & Gil, 1998). Kendilerini yaralamalarına neden olan alışkanlıklarını kontrol etmeleri hastalar için de zor bir durumdur. Aynı zamanda kişinin kendi içindeki ve çevresindeki etkileşimleri yakından takip edilmelidir (Abdullah, Fakhruddin, & Samsudin, 2015; Winchel & Stanley, 1991).

¹(Dr. Öğr. Üyesi) Mersin Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı

Kaynakça

- Abdullah, N., Fakhruddin, K. S., & Samsudin, A. (2015). Congenital Insensitivity to Pain without Anhidrosis: Oro dental Problems and Management. *Case reports in dentistry*, 2015.
- Aktepe, E., Çalışkan, A. M., & Sönmez, Y. (2014). Isparta il merkezindeki lise öğrencilerinde kendini yaralama davranışı ve psikiyatrik açıdan ilişkili etkenler. *Anatolian Journal Of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15(3).
- Arhakis, A., Topouzelis, N., Kotsiomi, E., & Kotsanos, N. (2010). Effective treatment of self-injurious oral trauma in Lesch-Nyhan syndrome: a case report. *Dental Traumatology*, 26(6), 496-500.
- Briere, J., & Gil, E. (1998). Self-mutilation in clinical and general population samples: Prevalence, correlates, and functions. *American journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 609.
- Cannavale, R., Itró, A., Campisi, G., Compilato, D., & Colella, G. (2015). Oral self-injuries: Clinical findings in a series of 19 patients. *Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal*, 20(2), e123.
- Chen, L., & Liu, J. (1996). Successful treatment of self-inflicted oral mutilation using an acrylic splint retained by a head gear. *Pediatric dentistry*, 18(5), 408-410.
- Compilato, D., Corsello, G., & Campisi, G. (2012). An unusual traumatic ulceration of the tongue. *Journal of paediatrics and child health*, 48(12), 1104-1105.
- Çehreli, Z. C., & Ölmez, S. (1996). The use of a special mouthguard in the management of oral injury self-inflicted by a 4-year-old child. *International journal of paediatric dentistry*, 6(4), 277-281.
- Davila, J., Aslani, M., & Wentworth, E. (1996). Oral appliance attached to a bubble helmet for prevention of self-inflicted injury. *ASDC journal of dentistry for children*, 63(2), 131-134.
- Denis, F., Maach, S., Abello, N., Lamglait, Y., Capitain, J.-P., & Trojak, B. (2015). Occlusal plane elevation to prevent lip self-mutilation: A case report. *Presse medicale (Paris, France: 1983)*, 44(11), 1198.
- Fantuzzo, J. J., Rogér, J. M., Barroner, M. D., & Karp, J. M. (2014). Self-mutilation of the lower lip in a child with dystonia secondary to megalencephalic leukoencephalopathy treated with botox injections: a case report. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 72(7), 1327. e1321-1327. e1324.
- Favazza, A. R. (1989). Why patients mutilate themselves. *Psychiatric Services*, 40(2), 137-145.
- Kamatani, T., Tatsumi, H., Satomura, K., & Seto, K. (2015). Functional oral self-injurious behavior in a pediatric patient. *International Journal of Dental Science and Research*, 2(1), 17-19.
- Kwon, I. J., Kim, S. M., Park, H. K., Myoung, H., Lee, J. H., & Lee, S. K. (2015). Successful treatment of self-inflicted tongue trauma patient using a special oral appliance. *International journal of pediatric otorhinolaryngology*, 79(11), 1938-1941.
- Limeres, J., Feijoo, J. F., Baluja, F., Seoane, J. M., Diniz, M., & Diz, P. (2013). Oral self-injury. An update. *Dental Traumatology*, 29(1), 8-14.
- Medina, A., Sogbe, R., Gómez-Rey, A., & Mata, M. (2003). Factual oral lesions in an autistic paediatric patient. *International journal of paediatric dentistry*, 13(2), 130-137.
- Nagasako, E. M., Oaklander, A. L., & Dworkin, R. H. (2003). Congenital insensitivity to pain: an update. *Pain*, 101(3), 213-219.
- NIHI, V. S. C., Maciel, S. M., Jarrus, M. E., Nihi, F. M., Salles, C. L. F. d., Pascotto, R. C., et al. (2015). Pacifier-sucking habit duration and frequency on occlusal and myofunctional alterations in preschool children. *Brazilian oral research*, 29(1), 00-00.
- Numa, T., Iijima, Y., Kaneko, T., Horie, N., & Shimoyama, T. (2013). Massive congestive swelling of the tongue caused by self-mutilation. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology*, 25(2), 157-159.
- Olfson, M., Gameroff, M. J., Marcus, S. C., Greenberg, T., & Shaffer, D. (2005). Emergency treatment of young people following deliberate self-harm. *Archives of General Psychiatry*, 62(10), 1122-1128.
- Ragazzini, G., Delucchi, A., Calcagno, E., Servetto, R., & Denotti, G. (2014). A modified intraoral resin mouthguard to prevent self-mutilations in Lesch-Nyhan patients. *International journal of dentistry*, 2014.
- Sæmundsson, S. R., & Roberts, M. W. (1997). Oral self-injurious behavior in the developmentally disabled: review and a case. *ASDC journal of dentistry for children*, 64(3), 205-209, 228.
- Silva, D. R., & Da Fonseca, M. A. (2003). Self-injurious behavior as a challenge for the dental practice: a case report. *Pediatric dentistry*, 25(1), 62-66.
- Simeon, D., & Stanley, B. (1992). Self-mutilation in personality disorders: psychological and biological correlates. *The American journal of psychiatry*, 149(2), 221.
- Vogel, L. D. (1998). When children put their fingers in their mouths: Should parents and dentists care? *New York State Dental Journal*, 64(2), 48.
- Winchel, R. M., & Stanley, M. (1991). Self-injurious behavior: a review of the behavior and biology of

Diş Hekimliği

self-mutilation. *The American journal of psychiatry*, 148(3), 306.

Yasui, E. M., Kimura, R. K., Kawamura, A., Akiyama, S., & Morisaki, I. (2004). A modified oral screen appliance to prevent self-inflicted oral trauma in an infant with cerebral palsy: a case report. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology and Endodontics*, 97(4), 471-475.