

Bölüm 43

ORTODONTİK BOZUKLUKLAR VE BESLENME

Muhammet Ali VARKAL¹

GİRİŞ

Ortodontik bozukluklar konjenital ya da edinsel olabilen orofasiyal bölgenin anatomik ve fonksiyonel bozukluklarıdır. Maloklüzyon, mikrognati, prognati, temporomandibular eklem deformiteleri, damağın konjenital ya da edinsel bozuklukları sık görülen ortodontik bozukluklardır. Özellikle dudak ve damak yarığı (DDY) deformiteleri, intrauterin dönemde dudak, maksiller kemikler ve damağın bozuk şekillenmesiyle oluşan konjenital orofasiyal yapısal defektlerdir. Konjenital bozukluklar bazı sendromların bulgusu olabildiği gibi nonsendromik olarak da karşımıza çıkabilir. Tüm bu deformitelerde beslenme az ya da çok etkilenmektedir. Ortodontik bozukluklar arasında çok sık görülmesi, erken tanı ve tedavisinin önemli olması nedeniyle burada daha çok sendromik olmayan DDY deformitelerinden bahsedilecektir.

Dudak ve damak yarıkları sıklıkla birlikte görülürken sadece dudak ya da sadece damak deformitesi de görülebilir. Her iki deformite farklı ağırlık derecelerinde karşımıza çıkar. Dudak yarığı deformitesi, üst dudakta tek taraflı hafif bir çentik şeklinde görülebilirken bilateral burun boşluğuna kadar uzanan ciddi bir yarıkla da karşımıza çıkabilir. Aynı şekilde damak yarığı deformitesi, bifid uvula şeklinde sadece yumuşak damakla sınırlı olabilirken sert damağı içine alan geniş bir defekt olarak da görülebilir.

Epidemiyoloji: Tüm dünyada 1000 canlı doğumdan birinde görülen DDY deformitelerinin

sıklığı ırklara göre farklılık gösterir. Asyalılarda daha sık görülürken Afrikalılarda sıklık daha azdır. Dudak ve damak yarığı erkeklerde kızlara göre 2 kat daha sık, sadece damak yarığı ise kız çocuklarda erkeklere göre 2 kat daha sık görülmektedir^{1,2}.

Embriyogenez: Embriyogenezin 4. haftasında frontonazal ve maksiller çıkıntılar oluşur. Dudakların, maksiller kemiklerin ve palatal bölgenin birleşmesiyle orofasiyal bölgenin yapısı embriyogenezin 10. haftasına kadar tamamlanmış olur. Çeşitli nedenlerle düzgün şekillenme bu süreçte bozulur³.

Etyoloji: DDY deformitelerinde neden tam olarak bilinmemekle birlikte genetik ya da çevresel faktörlere bağlı geliştikleri düşünülmektedir. Kromozomal bozukluklar ya da tek gen mutasyonlarına bağlı olabildiği gibi, Pierre Robin Sendromu, Van der Woude Sendromu ve Stickler Sendromu gibi 400'den fazla sendromun bir bulgusu olarak da karşımıza çıkabilmektedir. Annenin sigara ve alkol kullanımı, kötü beslenmesi, erken dönemde geçirilen viral enfeksiyonlar, teratojen ilaç kullanımı, folik asit eksikliği, radyasyon maruziyeti, diyabet ve ileri anne yaşı DDY'nin değiştirilebilir nedenleri arasında sayılmaktadır¹.

Sınıflama: DDY deformitelerinin farklı sınıflandırmaları var. Genel olarak sadece dudak yarığı, sadece damak yarığı ve dudak-damak yarıkları olarak sınıflandırılırken dudak deformiteleri tek ya da çift taraflı olabilir (Şekil 1). Damak yarıkları sadece yumuşak damakla sınırlı kalabilirken sert

¹ Uzman Doktor, İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, mavarkal@istanbul.edu.tr

KAYNAKÇA

1. Mossey, P. A., Little, J., Munger, R. G., Dixon, M. J. & Shaw, W. C. Cleft lip and palate. *The Lancet* (2009) doi:10.1016/S0140-6736(09)60695-4.
2. Worley, M. L., Krishna, G. P. & Lauren, A. K. Cleft Lip and Palate. *Clin Perinatol* 45, 661–678 (2018).
3. Hartzell, L. D. & Lauren, A. K. Diagnosis and Management of Patients with Clefts A Comprehensive and Interdisciplinary Approach. *Otolaryngol Clin N Am* 47, (2014).
4. Kasten, E. F. *et al.* Team Care of the Patient with Cleft Lip and Palate. *Curr. Probl. Pediatr. Adolesc. Health Care* (2008) doi:10.1016/j.cppeds.2008.02.003.
5. RCH (2020). (https://www.rch.org.au/kidsinfo/fact_sheets/Cleft_lip_and_cleft_palate/ adresinden ulaşılmıştır.)
6. Zukowsky, K. Promoting Breast Milk Nutrition in Infants With Cleft Lip and/or Palate. in *Clinical Issues in Neonatal Care* 337–344 (2016).
7. Jindal, M. & Khan, S. Y. How to Feed Cleft Patient? *Int. J. Clin. Pediatr. Dent.* (2013) doi:10.5005/jp-journals-10005-1198.
8. Sai Sankar, A., Sujatha, B., Devi, Es. & Manoj Kumar, M. Maiden morsel - feeding in cleft lip and palate infants. *J. Int. Soc. Prev. Community Dent.* (2012) doi:10.4103/2231-0762.109350.
9. Medela Products. <https://www.medela.us/breastfeeding-professionals/products>.
10. Pigeon Products. https://pigeon.com.sg/product_uri/bottle-feeding/nursing-bottle-for-hospital/bottle-for-cleft-lip/.
11. Gailey, D. G. Feeding Infants with Cleft and the Postoperative Cleft Management. *Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America* (2016) doi:10.1016/j.coms.2015.12.003.