

### Giriş

Kompozit rezinler, adeziv diş hekimliğinde ve restoratif materyallerde yaşanan gelişmeler sayesinde; ekonomik ve estetik olmalarının yanı sıra minimum kavite preparasyonu gerektirmeleri gibi sebeplerden dolayı direkt restorasyonlarda kullanılmak üzere tercih edilen materyaller haline gelmiştir (1). Adeziv diş hekimliği ile birlikte tüm restorasyonun yenilenmesi yerine, var olan restorasyonun onarılması da mümkün olmaktadır (2). Tüm restoratif materyallerde olduğu gibi kompozit rezin restorasyonların da sınırlı bir ömrü vardır, yıllık başarısızlık oranları ortalama %2,2 olarak bildirilmiştir. Restorasyonların yenilenme sebepleri sıklıkla sekonder çürükler ile kırıklardır (3). Defektli bir kompozit restorasyonun tedavisine geleneksel yaklaşım, restorasyonun tamamının yenilenmesi şeklindedir ancak restorasyon yenilediği zaman diş dokularında gereksiz kayıp olup, kavite genişlemektedir. Böylece daha kompleks restorasyonlara ihtiyaç duyulup, pulpa hasarları oluşabilmektedir (4). Yapılan prospektif kohort çalışmaları, daimi dişlerdeki tamir edilmiş restorasyonların, yenilenmiş restorasyonlara kıyasla aynı veya daha uzun ömürlü olduğunu göstermiştir (5). Restorasyonların tamir edilmesi pratik bir tedavi seçeneği olmasının yanı sıra başarılı bir yöntemdir. Defektli restorasyonlar, yenilenmeye kıyasla daha düşük maliyetle ve daha hızlı olarak tamir edilebilmektedir (5).

<sup>1</sup> Arş. Gör., Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi AD  
e-mail: nanursimaarslanoglu@gmail.com

<sup>2</sup> Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi AD  
e-mail: hacar@gazi.edu.tr

bilinmemesinden dolayı, bu durum klinik olarak tamir prosedürünün başarısını öngörmeyi zorlaştırmaktadır (15).

## Sonuç

Restorasyonlardaki defektlerin tedavi yöntemine karar verirken, restorasyonun yenilenmesi son seçenek olarak düşünülmemiştir. Yapılan çalışmalar, tamir ve yenileme işlemlerinde sekonder çürük açısından restorasyonların sağkalım sürelerinde farklılık olmadığını göstermektedir. Bu sebeple defektli restorasyonların tedavisinde, restorasyonun yenilenmesinden öncelikle daha az biyolojik riski olan, daha kısa sürede ve daha az maliyetle uygulanabilen tamir prosedürü akla getirilmelidir. Aynı zamanda tamir prosedürü, özel ihtiyaçları olan veya yaşlı hastalarda restorasyonun yenilenmesine göre daha kısa sürede uygulanabildiği için iyi bir seçenek olacaktır.

## KAYNAKÇA

1. Hyemin Yin SK, Shin Hye Chung, Ryan Jin Young Kim. Performance of Universal Adhesives in Composite Resin Repair. *BioMed Research International*. 2022.
2. Parnian Alizadeh Oskoei NM, Mohammad Esmaeel Ebrahimi Chaharom, Soodabeh Kimyai FPA, Sahand Rikhtegaran, Maryam Shojaeei. Effect of Surface Treatment with Er;Cr:YSSG, Nd:YAG, and CO2 Lasers on Repair Shear Bond Strength of a Silorane-based Composite Resin. *Journal of Dental Research, Dental Clinics, Dental Prospects*. 2013;7(2):61-6.
3. Reinhard Hickel KB, Nicoleta Ilie. Repair of restorations – Criteria for decision making and clinical recommendations. *Dental Materials Journal*. 2013;29:28-50.
4. Chaiwat Maneenut RS, Martin J. Tyas. The repair potential of resin composite materials. *Dental Materials Journal*. 2011;27:20-7.
5. Blum IR, Lynch CD, Wilson NH. Factors influencing repair of dental restorations with resin composite. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry*. 2014;6:81-7.
6. Papacchini F. A study into the materials and techniques for improving the composite-repair bond. [PhD]: UNIVERSITY OF SIENA School of Dental Medicine; 2006.
7. FERNÁNDEZ EM, MARTIN JA, ANGEL PA, MJÖR IA, GORDAN VV, MONCADA GA. Survival Rate of Sealed, Refurbished and Repaired Defective Restorations: 4-Year Follow-Up. *Braz Dent J* 2011;22(2):134-9.
8. Frode Staxrud JED. Silanising agents promote resin-composite repair. *International Dental Journal*. 2015;65:311-5.
9. Frode Staxrud JED. Role of bonding agents in the repair of composite resin restorations. *Eur J Oral Sci*. 2011;119:316-22.
10. Soodabeh Kimyai NM, Elmira Jafari Navimipour, Sahand Rikhtegaran. Comparison of the Effect of Three Mechanical Surface Treatments on the Repair Bond Strength of a Laboratory Composite. *Photomedicine and Laser Surgery*. 2010;28:25-30.

11. Kenneth H. Chan KH, Daniel Fried. Rapid and Selective Removal of Composite From Tooth Surfaces With a 9.3  $\mu\text{m}$  CO<sub>2</sub> Laser Using Spectral Feedback. *Lasers Surg Med* 2011;43(8):824-32.
12. Robert Alexander JX, Daniel Fried. Selective Removal of Residual Composite From Dental Enamel Surface Using the Third Harmonic of a Q-Switched Nd:YAG Laser. *Lasers Surg Med*. 2002;30:240-5.
13. Andreas Rathke YT, Bernd Haller. Effect of different surface treatments on the composite–composite repair bond strength. *Clin Oral Invest*. 2009;13:317-23.
14. Lisia L. Valente MFS, Andrea S. Fonseca, Eliseu A. Münchow, Cristina P. Isolan, Rafael R. Moraes. Effect of Diamond Bur Grit Size on Composite Repair. *J Adhes Dent* 2015 17(3):257-63.
15. Veronika Baur NI. Repair of dental resin-based composites. *Clin Oral Invest*. 2013;17:601-8.